

ANSÖKAN OM ÅTERSTÄLLNINGSBIDRAG



Kungsbacka
1 (1)

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med Personuppgiftslagen. Du godkänner att din information får lagras och bearbetas i register. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

Sökande / Fastighetsägare

Sökande, namn	Adress	Postnummer, ort
Sökande, telefonnummer	Kontaktperson, namn	Kontaktperson, telefonnummer

Bostad som återställningen avser

Adress	Postnummer, ort
Fastighetsbeteckning	Upplåtelseform <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt

Ursprungliga bostadsanpassningen avsåg följande åtgärder

Året då ursprungliga bostadsanpassningen genomfördes

Årtal

Ursprungliga anpassningen är nackdel för andra boende

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, orsak

Återställningen avser följande åtgärder

Återställningen avser följande utrymmen

Utrymme <input type="checkbox"/> Bostadslägenhet <input type="checkbox"/> Trapphus/allmänna utrymmen <input type="checkbox"/> Tomtmark

Återställningen har föregåtts av erbjudande till kommunen att anvisa hyresgäst

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
--

Sökt bidrag

Kronor	Datum	Namnförtydligande
Specificera det sökta bidraget – återställningskostnaden – i särskild bilaga	Underskrift	

Handlingarna skickas till

Kungsbacka kommun
Vård & Omsorg, Bostadsanpassning
434 81 Kungsbacka

Handlingar som ska lämnas till kommunen:

- 1 exemplar av denna ansökan
- Särskild beskrivning av återställningsåtgärderna (vid behov)
- Särskild specifikation av kostnaderna/offert