

BOSTADSANPASSNINGSBIDRAG ansökan



Arvidsjaur kommun
Tekniska

Sänds till:

Datum:

Arvidsjaur kommun
Tekniska kontoret
Bostadsanpassning
93381 Arvidsjaur

Fastighetsbeteckning:

Besöksadress: Storgatan 13, Arvidsjaur

Personuppgifter

Namn	Personnummer
Utdelningsadress	Telefonnr, (hem, mobilnr.)
Postnummer Ort	Telefonnr, (arbetet)
Den funktionshindrades namn (om annan än sökanden)	Personnummer
Civilstånd Gift/sambo Ensamstående	Antal personer i hushållet Vuxna Under 18 år

Fastighet

Småhus Flerbostadshus	Lägenhetsnr	Byggnadsår	Senaste ombyggnad, år
Antal rum Samt kök kokvrå kokskåp badrum duschrum extra toalett			
Bostaden innehas med äganderätt med bostadsrätt med hyresrätt i andra hand			
Fastighetsägare (om annan än sökanden)	Telefonnummer		
Utdelningsadress	Postnummer	Ort	

Bidrag

Har du bostadsanpassningsbidrag: i denna bostad i annan bostad
Ja Nej Ja Nej
Om annan bostad: adress

Funktionshinder

Funktionshinder
Förflyttningshjälpmedel
Eldriven rullstol Manuell rullstol Rollator, Deltastöd Käpp

Sökta åtgärder (om utrymmet inte räcker, fortsatt på baksidan eller särskilt blad)

Om du söker flera åtgärder, placera dem under rubriker: badrum, kök, övrigt, utanför bostaden etc.

--

