



## Ansökan om bostadsanpassningsbidrag

(gäller även reparation, underhåll och besiktning)

Datum

Handlingarna skickas till:

**Mölnåls stad**  
**Bygg- och miljöförvaltningen**  
**Bostadsanpassning**  
**431 82 Mölnåls**

Handlingar som förutom denna blankett skall lämnas till kommunen:

- Intyg av arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig om att arbetena är nödvändiga med hänsyn till funktionsnedsättningen. (Gäller ej om ansökan avser reparation, underhåll och besiktning)

- Medgivande från samtliga ägare och, i förekommande fall, nyttjanderättshavare att anpassningsåtgärderna får vidtas. (Gäller ej om ansökan avser reparation, underhåll och besiktning)

### Person med funktionsnedsättning \*

Personnummer	Namn	
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift/Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Vilket språk

### Sökande/Ställföreträdare \*

Namn	Telefon	C/O - Namn
Adress	Postnummer	Ort
E-postadress		

### Kontaktperson

Namn	Telefon	Relation
Adress	Postnummer	Ort
E-postadress	Fullmakt för kontaktpersonen att företräda den funktionsnedsatte finns <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

### Huset, bostaden, övrigt

Bostaden ligger i <input type="checkbox"/> Flerbostadshus <input type="checkbox"/> Småhus	Bostaden innehas med <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Äganderätt	Bor på våning	
Hiss <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Tidigare erhållit bostadsanpassningsbidrag i denna bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Bidrag i annan bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Inflytt.datum/år i denna bostad*
Fastighetsbeteckning	Ägare, namn	Ägare, telefon	

### Jag söker bidrag till anpassning av min bostad med följande åtgärder \*

OBSERVERA! Om bifogat intyg inte uttryckligen styrker behovet av alla åtgärder kan ansökan behöva kompletteras innan beslut.

--

### Problemet i min bostad / Motivet till min ansökan

--

### Sökandes/Ställföreträdarens underskrift

--

## Ansökan om bostadsanpassningsbidrag

(gäller även reparation, underhåll och besiktning)

Datum

(\*) Obligatorisk uppgift

1. Jag samtycker till kompletterande uppgifter kan inhämtas från intygsskrivaren.

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

Förutom denna ansökan ska följande handlingar bifogas:

- Intyg av arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig om att sökta åtgärder är *nödvändiga* med hänsyn till funktionsnedsättningen
- Kopia av offert. Hjälp med offertförfrågan kan lämnas av bostadsanpassningsenheten.
- Godkänt och undertecknat fastighetsägarmedgivande, se nedan, om du inte själv äger din bostad.

2. **Önskas hjälp med offertförfrågan?**

Ja  Nej

Jag ger Mölndals stad fullmakt att överlåta till kommunen att för min räkning betala ut beviljat bostadsanpassningsbidrag direkt till anlitad entreprenör.

3. **Ägarmedgivande – fastighetsägarens eller bostadsrättsföreningens medgivande eller avslag till ansökta åtgärder**

Härmed intygas att hyresgästen eller bostadsrättsinnehavaren *medges* rätten att vidta de åtgärder för vilka bostadsanpassningsbidrag söks enligt ovan, samt att hyresgästen eller bostadsrättsinnehavaren inte är skyldig att återställa lägenheten i ursprungligt skick, när det gäller dessa åtgärder.

Hyresgästen eller bostadsrättsinnehavaren *medges inte* rätten att vidta de åtgärder för vilka bostadsanpassningsbidrag söks enligt ovan.

4. **Underskrift samtliga fastighetsägare, om annan än sökanden**

Datum	Namnförtydligande	
Underskrift		
Adress		Telefon
Postadress		
E-postadress		Mobiltelefon

5. **Nyttjanderättshavares medgivande** (Fylls i om flera personer står på kontraktet)

För medgivandet gäller följande:

- Hyresgästen/bostadsrättsinnehavaren får utföra de åtgärder för vilka bidrag söks. Detta enligt lagen (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag m.m. en av förutsättningarna för att bostadsanpassningsbidrag ska kunna beviljas. (Vid fler nyttjanderättshavare lämnas bilaga.)

Datum	Nyttjanderättshavare	
Namnteckning (behörig att teckna medgivande)		
E-postadress		Telefon

### **Behandling av dina personuppgifter**

När du gör en ansökan om bostadsanpassningsbidrag kommer byggnadsnämnden behandla namn, personnummer, adress, telefonnummer, mailadress och civilstånd samt behovsintyg och eventuellt övriga inlämnade handlingar som innehåller personuppgifter. Handlingarna kommer att registreras i verksamhetens ärendesystem och kommer att arkiveras i staden i enlighet med gällande dokumenthanteringsplan. Byggnadsnämnden hanterar dina personuppgifter i enlighet med Lagen om bostadsanpassningsbidrag samt kommunens egna riktlinjer för dataskydd.

Om du anser att vi har behandlat dina personuppgifter felaktigt kan du begära rättelse hos staden samt vända dig till Integritetsskyddsmyndigheten (IMY) som är tillsynsmyndighet.

Du kan läsa mer om hur vi behandlar dina personuppgifter på stadens hemsida:

[http://www.molndal.se/personuppgifter eller fråga en handläggare.](http://www.molndal.se/personuppgifter_eller_fråga_en_handläggare)

Byggnadsnämnden har ett dataskyddsombud som ska kontrollera att nämnden följer dataskyddsförordningen. Du hittar aktuella kontaktuppgifter till byggnadsnämndens dataskyddsombud på stadens hemsida:

<http://www.molndal.se/personuppgifter>