



Information om hantering av dina personuppgifter: Stadsbyggnadsnämnden behöver behandla dina personuppgifter för att kunna pröva din ansökan om bostadsanpassningsbidrag. Du har rätt att ta del av de uppgifter som berör dig och även begära rättelse av dessa. Dataskyddsombud: dataskyddsombud@malmo.se, 040-34 10 00

KOMMUNENS UPPGIFTER (ifylles av kommunen)

Kommunens stämpel	Diarienummer
	Folkbokföringsdatum

SÖKANDES PERSONUPPGIFTER (personen med funktionsnedsättning)

Förnamn		Efternamn		Personnummer	
Utdelningsadress (gata, box etc.)			Lägenhetsnummer	Boendevåning	Portkod
Postnummer	Ort		E-postadress		
Telefon bostad (även riktnummer)		Telefon mobil		Telefon arbete (även riktnummer)	
Civilstånd		Antal personer i hushållet, vuxna		Under 18 år	
☐ Gift/sambo		☐ Ensamstående			

KONTAKTPERSON (som kan kontaktas vid behov)

Namn	Relation till sökande	Telefon
------	-----------------------	---------

FUNKTIONSNEDSÄTTNING

Funktionsnedsättning/Diagnos	
Använder du något förflyttningshjälpmedel?	
☐ Eldriven rullstol	☐ Manuell rullstol
☐ Rullator	☐ Käpp
☐ Annat gånghjälpmedel	Ange vad:
Vilka hjälpinsatser har du?	
☐ Färdtjänst	☐ Hemtjänst
☐ Personlig assistans	

JAG ANSÖKER OM FÖLJANDE BOSTADSANPASSNINGÅTGÄRDER

--

UPPGIFTER OM FASTIGHET

☐ Småhus	☐ Flerbostadshus	Byggnadsår	Fastighetsbeteckning		
Antal rum	Samt	☐ Kök	☐ Kokvrå	☐ Badrum	☐ Extra toalett
Bostaden innehas					
☐ Med äganderätt eller tomträtt	☐ Med bostadsrätt	☐ Med hyresrätt	☐ I andra hand		

TILLGÄNGLIGHET TILL FASTIGHET

Finns trappor till entrédörr		Antal utvändiga trappsteg		stycken	
☐ Ja	☐ Nej				
Går hissen ner till entréplan		Finns hiss från 1:a våning		Antal trappsteg till hissplan	
☐ Ja	☐ Nej	☐ Ja	☐ Nej	stycken	

BOENDEFORM

☐ Ordinärt (vanligt) boende	☐ Vårdboende	☐ LSS-boende	☐ Seniorboende (+55)
Ange vad			
☐ Övrigt/Annat			

FASTIGHETSÄGARE

Fastighetsägare (samtliga ska anges)	Adress	Telefon

KONTRAKTSINNEHAVARE

Namn på övriga som står på hyres- eller bostadsrättskontraktet	Namnteckning av dessa personer att anpassning får utföras	Telefon

JAG VILL HA HJÄLP ATT INHÄMTA MEDGIVANDE

Jag ger den som handlägger mitt ärende eller den som denne sätter i sitt ställe, mitt tillstånd att hämta in medgivande från fastighetsägare och nyttjanderättshavare (övriga kontraktssinnehavare) till att bostadsanpassningsåtgärder får utföras. Jag har rätt att återkalla fullmakten.

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

SÖKANDES UNDERSKRIFT (personen med funktionsnedsättning)

Jag försäkrar på heder och samvete att de uppgifter om faktiska förhållanden och därtill bifogade handlingar är sanningsenliga.

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande

UNDERSKRIFT AV VÅRDNADSHAVARE 1 OCH 2 (gäller endast om sökande är under 18 år)

Namnteckning 1	Namnteckning 2
Namnförtydligande	Namnförtydligande

Skickas till:

STADSBYGGNADSKONTORET
Enheten för bostadsanpassningsbidrag
205 80 Malmö
Tel. 040-34 17 33
Org.nr. 212000-1124
www.malmo.se
sbk.bostadsanpassning@malmo.se