



Ansökan om återställningsbidrag

Social- och äldreförvaltningen

.....
Datum

Ansökan skickas till:
Haninge kommun
Social- och äldreförvaltningen
Bostadsanpassningen
136 81 Haninge

Handlingar som skall bifogas ansökan:
- Särskild beskrivning av återställandeåtgärderna (vid behov)
- Särskild specifikation av kostnaderna/offert

Sökande/fastighetsägare

Sökande, namn		Adress	Postnummer/ort
Telefon, sökande	Kontaktperson, namn		Telefon, kontaktperson

Bostad som återställningen avser

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

Ursprunglig bostadsanpassningen avsåg följande åtgärder

.....

Året då ursprungliga bostadsanpassningen genomfördes

.....

Ursprungliga anpassningen är till 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/almäna 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 (kr)

.....

(Specificera det sökta bidraget .
återställningskostnaden - i särskild bilaga)

Sökandes underskrift

Underskrift
Namnförtydligande