



VADSTENA
KOMMUN

Blankett senast reviderad
2021-11-23

Skicka blanketten till:

Vadstena kommun, Individ-
och familjeomsorgen
592 80 Vadstena

Läs alltid anvisningarna här nedan innan du fyller i blanketten

SÅ HÄR FYLLER DU I BLANKETTEN – ”ANSÖKAN OM BOSTADSANPASSNINGSBIDRAG”

1. Personuppgifter

Sökande är alltid personen med funktions-nedsättning. Är personen omyndig, ange även vårdnadshavarens personuppgifter.

2. Kontaktperson

Fylls i om annan person än sökande själv ska kontaktas under handläggningen om den sökande inte kan föra sin egen talan. En kontaktperson kan vara:

Biträde hjälper sökande i kontakterna med handläggaren, men har inte fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande.

Ombud är en person som har fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Om sökande använder sig av ombud måste en undertecknad fullmakt lämnas in till kommunen.

God man förvaltare företräder sökande i alla kontakter med bostadsanpassningshandläggare och för dennes talan. Förordnandet ska bifogas ansökan.

3. Byggnad

Här fyller du i information om bostaden. Du måste också kryssa i om bostaden är beviljad enligt LSSeller SoL (servicebostad, special-/gruppboende).

4. Funktionsnedsättning

Beskriv vilken funktionsnedsättning du har samt vilka hjälpmedel du använder. Du ska också fylla i om du har några hjälpinsatser t ex hemtjänst.

5. Åtgärder du vill söka bidrag för

Här skriver du vilka åtgärder du söker bidrag för. Behovet av ansökta åtgärder ska styrkas i intyg från arbetsterapeut eller annan sakkunnig.

6. Vilka bilagor skickar du med?

Ange vilka bilagor du skickar med ansökan.

Intyg – du måste alltid bifoga ett intyg från sakkunnig som styrker behovet av sökta åtgärder.

7. Medgivande till bostadsanpassningshandläggare

Här lämnar du ditt medgivande till att handläggaren får kontakta intygsskrivare eller annan som

Vadstena kommun

Postadress 592 80 Vadstena | Besöksadress Klosterledsgatan 35
Tel 010-234 70 00 | E-post vadstena.kommun@vadstena.se

www.vadstena.se



VADSTENA
KOMMUN

Blankett senast reviderad
2021-11-23

harkännedom om din funktions-nedsättning.

Du lämnar också medgivande till att kommunen får skicka beställningar mm via e-post..

8. Fastighetsägarens medgivande

För att du ska kunna beviljas bostadsanpassningsbidrag måste fastighetsägaren lämna sitt medgivande till att anpassningen får utföras. Om ni är flera som äger fastigheten måste övriga delägare lämna sitt medgivande på en särskild blankett som bifogas ansökan.

9. Nyttjanderättshavare

Samtliga kontraktssinnehavare måste godkänna att anpassningen får utföras.

10. Sökandens underskrift

Ansökan måste vara undertecknad av den sökande.

9. Har du frågor?

Ring gärna IFO-receptionen på telefonnummer 010-23 47 150

Eller titta på vår hemsida:

<https://www.vadstena.se/omsorg-stod/funktionsnedsattning/bostadsanpassning/>

Vadstena kommun

Postadress 592 80 Vadstena | Besöksadress Klosterledsgatan 35

Tel 010-234 70 00 | E-post vadstena.kommun@vadstena.se

www.vadstena.se



VADSTENA
KOMMUN

Blankett senast reviderad
2021-11-23

Ansökan om bostadsanpassningsbidrag

Fastighetsbeteckning

--

1. Personuppgifter

För- och efternamn (sökande)		Personnummer
För- och efternamn (vårdnadshavare för barn)		Personnummer (vårdnadshavare)
Utdelningsadress		Telefon dagtid (även riktnummer)
Postnummer och ort	Lägenhetsnummer	Mobiltelefon
Sökandens e-postadress		

2. Eventuell kontaktperson (fullmakt eller förordnande bifogas i förekommande fall)

För- och efternamn	Telefon dagtid	Mobiltelefon		
Roll vid ansökan				
Biträde	Ombud	God man	Förvaltare	Närstående

3. Bostad som ska anpassas

Småhus	Flerbostadshus	Våningsplan			
Antal rum	Hiss	Antal personer i hushållet		Inflyttningsdatum	
Rum	Kök	Ja	Nej	Vuxna	Under 18 år
Bostaden innehas med					
Äganderätt	Bostadsrätt	Hyresrätt	i andra hand		

4. Funktionsnedsättning

Beskrivning				
Förflyttningshjälpmedel				
Eldriven rullstol	Manuell rullstol	Rullator	Annat	
Vilka hjälpinsatser har du?				
Färdtjänst	Hemtjänst	Personlig assistans		

5. Anpassningsåtgärder som du vill söka bidrag för (måste alltid fyllas i eller lämnas i bilaga)

Ange vilka anpassningsåtgärder som du söker bidrag för
--

Vadstena kommun

Postadress 592 80 Vadstena | Besöksadress Klosterledsgatan 35
Tel 010-234 70 00 | E-post vadstena.kommun@vadstena.se

www.vadstena.se



VADSTENA
KOMMUN

Blankett senast reviderad
2021-11-23

6. Vilka bilagor skickar du med?

Intyg från arbetsterapeut eller annan sakkunnig (måste alltid skickas med)	Åtgärdsförslag	Fullmakt för ombud
Offert eller kostnadsberäkning	Ritningar	
Annat		

7. Medgivande till bostadsanpassningshandläggare

Bostadsanpassningshandläggaren får kontakta arbetsterapeut, läkare eller annan som har kännedom om min funktionsnedsättning	Jag godkänner att kommunen får skicka uppgifter via e-mail.
Ja Nej	Ja Nej

8. Fastighetsägare (medgivande till anpassningen lämnas på separat blankett)

Samtliga fastighetsägare	Adress	Telefon

9. Nyttjanderättshavare

(för att du ska kunna få bostadsanpassningsbidrag måste samtliga kontraktssinnehavare eller bostadsrättshavare ge sitt medgivande till att de sökta åtgärderna får utföras.)

Nyttjanderättshavarens underskrift (kontraktssinnehavare eller bostadsrättshavare)		
Namnteckning		
Namnförtydligande	Datum	Telefon

10. Fullmakt

Undertecknad ger härmed handläggare på Vadstena kommun fullmakt att begära in offerter, beställa arbete samt betala entreprenörer för det arbeten som beviljas bidrag för.

11. Sökandens underskrift (eller person med fullmakt att teckna sökanden)

Namnteckning	
Namnförtydligande	Datum