



Miljö- och  
byggnadsförvaltningen  
Hänvisning till SFS 2018:222

## ANSÖKAN OM BOSTADSANPASSNINGSBIDRAG

Information om behandling av personuppgifter. De personuppgifter du lämnar kommer att registreras hos miljö- och byggnadsnämnden som är personuppgiftsansvarig. Uppgifterna behövs för att Ronneby kommun ska kunna handlägga ärendet och kan komma att användas i föryd kontakt i ärendet. Du har rätt att en gång per år, efter skriftlig ansökan, få veta vilka uppgifter om dig som finns registrerade. Efter begäran ska felaktiga eller ofullständiga uppgifter rättas, blockeras eller utplånas. Ansökan ställs till Ronneby kommun, miljö- och byggnadsförvaltningen.

Sänds till:

Ronneby Kommun, Miljö- och byggnadsförvaltningen, Bostadsanpassning, 372 80 Ronneby

När flyttade du in i bostaden, år och månad	Datum för ansökan	Diarienummer
Fastighetsbeteckning		

### Personuppgifter

Sökandens, namn		Personnummer
Adress	Postadress	
Telefon bostad (även riktnummer)	Telefon arbete (även riktnummer)	
Den funktionshinderades namn (om annat än sökanden)		Personnummer
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift/sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående	Antal personer i hushållet, vuxna	Under 18 år

### Fastighet

<input type="checkbox"/> Småhus	<input type="checkbox"/> Flerbostadshus	Lägenhetsnummer	Byggnadsår	Senast ombyggnad år
Antal rum	Samt <input type="checkbox"/> Kök <input type="checkbox"/> Kokvrå <input type="checkbox"/> Kokskåp <input type="checkbox"/> Badrum <input type="checkbox"/> Duschrum <input type="checkbox"/> Extra toalett			
Bostaden innehas <input type="checkbox"/> med äganderätt <input type="checkbox"/> med bostadsrätt <input type="checkbox"/> med hyresrätt <input type="checkbox"/> i andra hand				
Fastighetsägare (om annan än sökande)			Telefon (även riktnummer)	
Utdelningsadress (gata, box, etc.)		Postnummer och postort		

### Bidrag

Har du tidigare sökt bostadsanpassningsbidrag i denna bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Har du tidigare sökt bostadsanpassningsbidrag i annan bostad <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om annan bostad, adress	

### Funktionshinder

Funktionshindret
------------------

### Sökta åtgärder (fortsätt på baksidan eller särskilt blad)

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

### Medgivande till bostadsanpassningsbidrag

Bostadsanpassningshandläggare får kontakta den arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig som skrivit de intyg jag bifogat min ansökan. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
---

**Sökta åtgärder, forts.****Kontaktperson** (ifylls i förekommande fall)

Namn	Telefon (även riktnummer)
------	---------------------------

**Underskrift**

Namnteckning	Namnförtydligande
--------------	-------------------

Samtidigt med denna ansökan samtycker jag till att uppgifterna behandlas hos miljö- och byggnadsnämnden enligt bestämmelserna i personuppgiftslagen.

## Information om Bostadsanpassningsbidrag

Har du en bestående funktionsnedsättning, som medför att du behöver anpassa din bostad, kan du söka bostadsanpassningsbidrag. Bidraget är till för att underlätta det dagliga livet och få möjlighet till ett självständigare liv i eget boende. Bidrag lämnas för skälig kostnad till nödvändiga åtgärder för anpassning av bostadens fasta funktioner, i och i anslutning till bostaden. Med fasta funktioner avses sådana som man normalt inte tar med sig vid eventuell flytt, med vissa undantag. Bidraget är ett kontantbidrag vilket innebär att du som bidragstagare äger din anpassning/installerad utrustning.

### **Anpassningsåtgärder kan behövas för att du ska kunna:**

- komma in i och ut ur din bostad
- förflytta dig i din bostad
- klara din hygien

Förutsättningen för att få bidrag är att åtgärden är nödvändig och att behovet inte kan tillgodoses på annat eller enklare sätt, t ex med hjälpmedel.

### **Vid köp eller byte av bostad**

Efter ett byte av bostad lämnas inte bostadsanpassningsbidrag till sådana åtgärder som beror på att den nya bostaden i fråga om storlek, planlösning, antal våningsplan eller andra nivåskillnader är uppenbart olämplig med hänvisning till funktionsnedsättningen.

### **Om du hyr din bostad eller bor i bostadsrätt**

Om någon annan än sökande helt eller till viss del äger bostaden eller gemensamma utrymmen eller tomt i anslutning till bostaden, annan än sökande helt eller till viss del innehar bostaden med hyres- eller bostadsrätt eller annan nyttjanderätt, lämnas bostadsanpassningsbidrag endast om

1. Samtliga ägare och, i förekommande fall, nyttjanderättshavare har medgett att anpassningsåtgärden får vidtas, och
2. Samtliga ägare har utfäst sig att inte kräva ersättning av sökande eller nyttjanderättshavare för att återställa anpassningsåtgärderna. §10 Lagen om bostadsanpassningsbidrag.

**Kommunen är endast beslutsfattande inte utförare av beviljade åtgärder.**

### **Hur du ansöker**

Du hämtar ansökningsblankett på [www.ronneby.se](http://www.ronneby.se)

### **Din ansökan ska innehålla:**

- Ansökan på avsedd ansökningsblankett.
- Intyg om funktionsnedsättning i förhållande till din bostadsmiljö. Eventuellt åtgärdsförslag bifogas också.
- I vissa fall offerter och eventuella ritningar på anpassningen.
- Ägarmedgivande och medgivande från eventuell nyttjanderättshavare.

### **Fullmakt**

Sökande kan efter kommunens beslut om bostadsanpassningsbidrag ge fullmakt till kommunen för att välja entreprenör, ingå avtal med entreprenör för bidragstagarens räkning och betala faktura åt bidragstagaren med beviljat bidrag. Fullmaktblankett finns hos handläggare för bostadsanpassning i de fall sökande själv inte har förmåga att hantera bidragets genomförande.

**Bidraget regleras av lagen om bostadsanpassning SFS 2018:222. Mer information om Bostadsanpassningsbidrag finns på Boverkets hemsida [www.boverket.se](http://www.boverket.se)**

## Så här fyller du i – Ansökan om bostadsanpassningsbidrag

### FASTIGHETSBETECKNING

Fyll i fastighetsbeteckning på den fastighet du ansöker om anpassning i

### PERSONUPPGIFTER

Sökande är alltid enskild person med funktionsnedsättning oavsett ålder.

Fyll i samtliga uppgifter.

### FASTIGHET

Här fyller du i information om den fastighet som ansökan gäller. Om du inte äger fastigheten själv eller bor i bostadsrätt ska kontaktperson till fastighetsägaren fyllas i.

### BIDRAG

Här fyller du i om du tidigare sökt bostadsanpassningsbidrag.

### FUNKTIONSHINDER

Här fyller du i vilken eller vilka funktionsnedsättningar du har.

### SÖKTA ÅTGÄRDER

Du måste alltid ange de åtgärder du vill söka bidrag för på blanketten eller i bilaga. Om åtgärder saknas krävs komplettering.

Du kan hänvisa till åtgärdsförslag från din arbetsterapeut om du samtycker med det förslaget. Ange då datum för intyg och vem som skrivit det.

### KONTAKTPERSON

Fylls i om annan person än sökande själv ska kontaktas under handläggningen. Kontaktperson är obligatorisk om inte den sökande kan föra sin egen talan i ärendet.

**Biträde** hjälper sökande i kontakter med handläggaren, men har inte fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Ansökan ska alltid skrivas under av den sökande. Utskick görs till den sökande.

**Vårdnadshavare** företräder minderårig och skriver på ansökan åt den minderårige. Det är alltid personen med funktionshinder som är sökande oavsett ålder. Om det finns två vårdnadshavare ska båda skriva under ansökan.

**Ombud** är en person som har fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Utskick görs till ombudet och sökande. Fullmakt ska bifogas ansökan.

**God man/Förvaltare** företräder sökande i alla kontakter med BAB handläggare, miljö- och byggnadsförvaltningen och för dennes talan. Förordnandet ska bifogas ansökan.

### UNDERSKRIFT

Ansökan ska alltid skrivas under av sökanden eller person med fullmakt alternativ förordnande att teckna sökande. Fullmakt alternativ förordnandet ska bifogas till ansökan.

### Vid frågor kontakta

Handläggare för bostadsanpassning: 0457 – 61 82 97

Rev.2019-12