

Handlingar som ska inlämnas till kommunen:

- Ansökan om reparationsbidrag
- Kopia av offert eller faktura
- Vid utbyte av anpassning bifogas intyg från arbetsterapeut eller annan sakkunnig

Skickas till:

Huddinge kommun
Bostadsanpassningsbidrag
141 85 HUDDINGE

Sökandes uppgifter

Det är alltid personen med funktionsnedsättning som ska söka reparationsbidraget. Om du är omyndig eller har en företrädare ska vårdnadshavares/ företrädares person- och kontaktuppgifter anges under punkten "uppgifter om företrädare".

Förnamn	Efternamn	Personnummer 12 siffror
Adress		Telefon
Postnummer och ort		Portkod
E-postadress		

Ansökan avser

- Reparation Service Besiktning Annat underhåll Utbyte av ursprunglig anpassning

Bidrag söks för följande åtgärd

--

Uppgifter om företrädare

Om du inte kan föra din egen talan i ärendet är uppgift om företrädare obligatorisk. Brev och beslut skickas till dig och din företrädare. En företrädare kan vara:

- **vårdnadshavare** - företräder dig som är under arton år och för din talan i ärendet.
- **ombud** - är en person som har fullmakt att företräda dig i ärendet. Du ska bifoga en *fullmakt* till din ansökan. Av fullmakten ska det framgå ombudets namn och uppdragets omfattning.
- **god man/förvaltare** - företräder dig och för din talan i ärendet. Du ska bifoga ett *förordnande* till din ansökan.

Roll vid ansökan		
<input type="checkbox"/> Vårdnadshavare	<input type="checkbox"/> Ombud (bifoga fullmakt)	<input type="checkbox"/> God man/ förvaltare (bifoga skriftligt förordnande)
Förnamn	Efternamn	Telefon
Adress		
Postnummer och ort		
E-postadress		

Kontaktperson

En kontaktperson kan hjälpa dig i kontakten med bostadsanpassningen. Kontaktperson har inte fullmakt att besluta eller vidta rättshandlingar för dig. Brev och beslut kommer att skickas till dig som sökande.

Förnamn	Efternamn	Telefon
E-postadress		

Bilagor till ansökan

<input type="checkbox"/> Kvitto/ faktura	<input type="checkbox"/> Intyg från annan sakkunnig	<input type="checkbox"/> Annat
<input type="checkbox"/> Anbud/ offert	<input type="checkbox"/> Förordnande god man/ förvaltare	
<input type="checkbox"/> Intyg från arbetsterapeut	<input type="checkbox"/> Fullmakt ombud	

Uppgifter för utbetalning av bidraget

Här väljer du hur du vill ha bidraget utbetalt.

Utbetalningen kan antingen ske till ditt bankkonto eller via utbetalningskort.

<input type="checkbox"/> Utbetalning till bankkonto	Clearingnummer och kontonummer
<input type="checkbox"/> Utbetalning till utbetalningskort	

Underskrift sökande/ företrädare

Ansökan ska alltid skrivas under av dig eller av den person som företräder dig.

Om du ska företrädas av någon, tänk på att bifoga fullmakt eller förordnande.

Datum	Underskrift	Namnförtydligande
-------	-------------	-------------------

Underskrift vårdnadshavare

Om du som söker är under arton år är det din vårdnadshavare som företräder dig och för din talan i ärendet.

Båda dina vårdnadshavare måste skriva under, även om de inte bor tillsammans.

Datum	Underskrift vårdnadshavare 1	Namnförtydligande
Datum	Underskrift vårdnadshavare 2	Namnförtydligande

Behandling av personuppgifter

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på <https://www.huddinge.se/gdpr>