

## ANSÖKAN OM BOSTADSANPASSNINGSBIDRAG

Bidrag söks hos Västra Mälardalens Kommunalförbund

Skicka ansökan till:

**Västra Mälardalens Kommunalförbund**  
**Bidrag och tillstånd, 731 85 Köping**

Enligt SFS 2018:222

(Version november 2023)

Fastighetsbeteckning (fylls i av handläggare)

### **Läs alltid anvisningarna innan du fyller i ansökan!**

Kontakt handläggare på förbundet om du vill ha hjälp med att fylla i din ansökan eller har frågor.

Du når oss genom att ringa 0221-67 00 00 och ber att få tala med en bostadsanpassningshandläggare.

Obligatoriska uppgifter är markerade med \*.

#### 1. Sökande (den funktionsnedsatte) \*

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Sökandes adress		Portkod
Postnummer och ort		Lägenhetsnummer
Sökandes telefon dagtid		
Sökandes e-postadress		Sökandes mobiltelefon

#### 2. Bostad som ska anpassas

Antal rum (rok)	Antal våningsplan	Hiss (ja/nej)	Boarea (m <sup>2</sup> )	Antal personer i bostaden Vuxna:      Under 18 år:	Inflyttningsdatum	Byggår	År för renovering etc.
Bostaden innehas med*				Finns fler ägare/medhyrare?*		Bostaden beviljad enligt LSS eller SoL*	
<input type="checkbox"/> Äganderätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt <input type="checkbox"/> Med hyresrätt <input type="checkbox"/> I andra hand				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Adress (om annan än angiven i punkt 1)						Står i kö för annat boende*	
						<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

#### 3. Kontaktperson

För – och efternamn *	Telefon*	Mobiltelefon*
Adress och/eller e-postadress		
Kontaktpersonens roll vid ansökan*		
<input type="checkbox"/> Biträde/närstående (ange vad): <input type="checkbox"/> ombud <input type="checkbox"/> God man <input type="checkbox"/> Förvaltare <input type="checkbox"/> Vårdnadshavare		

#### 4. Kontakt med intygsskrivare

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

#### 5. Kontouppgifter för utbetalning av bidrag (kan lämnas senare, se anvisningar)

Clearing nr	Konto nr	Kontoförande bank
-------------	----------	-------------------

#### 6. Bilagor

<p><b>Bilagor och uppgifter som <u>kan</u> komma att efterfrågas för att ditt ärende ska kunna utredas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fastighetsägarensmedgivande. Ska lämnas in om du inte är ensam ägare till din bostad. Samtliga ägare och nyttjanderättshavare måste ge sitt medgivande för att bidrag ska kunna beviljas.</li> <li>- Ett sakkunnigintyg av arbetsterapeut, läkare eller annan medicinskt sakkunnig.</li> <li>- Kopia på anbud/offert eller kostnadsberäkning.</li> </ul>
---

## 7. Ansökan om trösklar

Ange mellan vilka rum trösklarna ska anpassas:

- Tröskel till våtrum, det vill säga tröskel till rum så som badrum, wc, tvättstuga och liknande rum går inte alltid att ta bort helt men kan oftast anpassas genom att sänka den eller montera tröskelramp.

- Tröskel till ytterdörr, balkongdörr och liknande går inte att ta bort men kan ofta anpassas genom att montera tröskelramper.

Ange mellan vilka rum trösklarna ska anpassas:

- Hall/Kök.	Antal: _____	(annat) _____/_____	Antal: _____
- Hall/Sovrum.	Antal: _____	(annat) _____/_____	Antal: _____
- Hall/Vardagsrum.	Antal: _____	- Sänkning av tröskel till våtrum.	Antal: _____
- Vardagsrum/Sovrum.	Antal: _____	- Tröskelramper vid dörr till bostaden,	
- Vardagsrum/Kök.	Antal: _____	balkong, altan/uteplats eller våtrum.	Antal: _____

## 8. Övriga åtgärder du söker bidrag för

Beskriv vilka åtgärder du söker bidrag för eller beskriv de problem du upplever i bostaden utifrån din funktionsnedsättning. Gäller det montering av stödhantag ska du skriva antal och var de ska placeras.

## 9. Övriga upplysningar, se anvisningar

## 10. Underskrift av den sökande \*

Datum	Den sökandes namnteckning	Namnförtydligande (textas)
-------	---------------------------	----------------------------

Hantering av personuppgifter:

Förbundet blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av förbundet. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till förbundet.

## Anvisningar. Så här fyller du i blanketten

Kontakta gärna förbundet om ni behöver hjälp med att fylla i blanketten eller har andra frågor som rör bostadsanpassning, ring då 0221-67 00 00 och ber att få tala med en bostadsanpassningshandläggare.

### 1. Sökande

Det är alltid personen med funktionsnedsättningen som söker bidrag. Om anhörig eller närstående vill eller behöver hjälpa till, se under punkt 3.

### 2 Bostad som ska anpassas

Här fyller du i information om den bostad som anpassning ska utföras i. Om ansökan avser bostad som hyrs i andra hand ska kontrakt bifogas som styrker upplåtelsestiden. Årtal för renovering eller ombyggnad gäller till exempel badrumsrenovering, åtgärd med dörrar, trappor, flytt/rivning av vägg, utbyggnad med mera

### 3. Kontaktperson

Kontaktperson är obligatoriskt om inte den sökande kan föra sin egen talan i ärendet. En kontaktperson kan ha olika roller vid ansökan.

**Biträde/närstående** hjälper sökande i kontakter med handläggaren, men har inte fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Brev skickas till den sökande.

**Ombud** är en person som har skriftlig fullmakt att vidta rättshandlingar för den sökande. Brev skickas till sökande och ombud. Adressuppgifter alternativt e-postadress är obligatorisk. Kopia på den skriftliga fullmakten ska bifogas ansökan.

**God man/Förvaltare** företräder sökanden i alla kontakter med kommunen och för dennes talan. Brev skickas till god man/förvaltare och adressuppgifter alt e-postadress är obligatorisk. Kopia på förordnandet ska bifogas ansökan.

**Vårdnadshavare** företräder sökande under 18 år.

### 4. Kontakt med intygsskrivare

Här anger du om förbundets handläggare får eller inte får kontakta din intygsskrivare för att inhämta kompletterande uppgifter om dej i samband med utredningen av din ansökan.

### 5. Kontouppgifter för utbetalning av bidrag

Här anger du det bankkonto dit bidraget kan betalas ut. Du kan också lämna denna information senare efter du fått beslut om bidrag.

### 6. Bilagor

Till ansökan om bostadsanpassningsbidrag **kan** följande behöva bifogas:

- Kopia på fastighetsägarens eller fastighetsägarnas medgivande om du bor i bostadsrätt eller hyresrätt eller om du inte ensam ägare eller hyr din bostad. Samtliga ägare och nyttjanderätthavare måste ge medgivande för att bidrag ska kunna beviljas. Fråga alltid om ett skriftligt medgivande gällande anpassningen. Använd gärna bifogad blankett ”Medgivande till bostadsanpassning” där det även ska framgå för vilka åtgärder medgivandet ges, vilka måste överensstämma med de åtgärder ansökan avser.

Enligt lagen om bostadsanpassningsbidrag kan hyresvärd eller en bostadsrättsförening övertar rätten till bidrag. Se baksidan på blanketten ”Medgivande till bostadsanpassning” för mer information.

- Kopia på intyg av arbetsterapeut, läkare eller annan sakkunnig som visar att de åtgärder som bidrag söks för är nödvändiga med hänsyn till funktionsnedsättningen. Förbundet kan efterge kravet på intyg om behovet av en åtgärd är uppenbart.
- Kopia på anbud/offert eller kostnadsberäkning. Vid enklare anpassningsåtgärder kan handläggaren fatta beslut om storleken på bidraget utifrån erfarenhet och bedömning av en skälig kostnad.

**Kontakta gärna handläggare på förbundet för att hör om vilka bilagor är aktuella för just din ansökan. Alternativt kommer du att bli kontaktad av förbundets handläggare om det saknas uppgifter.**

## 7. Ansökan om trösklar

Här anger mellan vilka rum du vill ha tröskelåtgärder. Gäller det tröskelramper på både in – och utsidan av dörr anger du antalet tröskelramper till 2.

## 8. Övriga anpassningsåtgärder

Ange vilka åtgärder du vill söka bidrag för på blanketten. Eller beskriv de problem du upplever i bostaden utifrån din funktionsnedsättning. Kontakta gärna förbundets handläggare om ni behöver diskutera och/eller ha rådgivning angående åtgärder. Handläggare från förbundet gör hembesök om ni vill. Kontakt med förbundets handläggare av bostadsanpassningsbidrag får du via förbundets växel tfn 0221-670 000 alternativt via e-post [bidrag@vmkfb.se](mailto:bidrag@vmkfb.se)

## 9. Övriga upplysningar

Här kan du lämna information som inte framkommer på något annat ställe i blanketten. Här kan du även ange om du vill bli kontaktad av handläggare för att få hjälp med din ansökan. Det kan vara frågan om telefonkontakt, hembesök eller annat. Även behov av tolk kan anges här, ange då vilket språk som är aktuellt.

## 10. Underskrift av den sökande \*

Ansökan ska alltid skrivas under av sökanden eller person med fullmakt att föra den sökandes talan. Se gärna information för punkt 4.

## Hantering av personuppgifter

Förbundet blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av förbundet. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till förbundet.

## Kontakt och mer information

**Vill ni ha reda på mer vad som gäller för bostadsanpassningsbidrag kan ni vända er till förbundet. Ni kan även hitta mer information på er kommuns hemsida eller i Boverkets handbok som finns på deras hemsida ”[www.boverket.se/sv/babhandboken/](http://www.boverket.se/sv/babhandboken/)”.**

**Kontakt med förbundets handläggare av bostadsanpassningsbidrag får du via förbundets växel tfn 0221-670 000 alternativt via e-post [bidrag@vmkfb.se](mailto:bidrag@vmkfb.se)**

# Ägarmedgivande till bostadsanpassningsåtgärder

Denna blankett bifogas ansökan om bostadsanpassningsbidrag. Att få fastighetsägarens medgivande är en av förutsättning för att bidrag ska kunna lämnas.

**Fastighetsägare** (Ange här sökandes fastighetsägarens namn och adress)

**Sökande** (Ange här namn och adress på den som ansöker om bostadsanpassningsbidrag)

## Sökta åtgärder

I detta ärende har ovanstående sökande ansökt om bostadsanpassningsbidrag för att vidta följande åtgärder i eller i anslutning till bostaden:

(Som sökande anger du här de åtgärder du angivit på ansökan och som du söker bidrag för, t.ex. borttagning av badkar, uppsättning av handtag eller annat):

## Fastighetsägarens godkännande och underskrift\*

Härmed medges att sökta anpassningsåtgärder får vidtas.

Sökanden eller andra nyttjanderättshavare till bostaden kommer inte att krävas på ersättning för återställning av anpassningsåtgärderna.

Sökta åtgärder får ej vidtas.

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift / Befattning

\_\_\_\_\_  
E-post

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande / Telefon

\* Se baksidan för komplett lagtext avseende fastighetsägarens medgivande vid ansökan om bostadsanpassningsbidrag.

Lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag 10 §

”Om någon annan än sökanden helt eller till viss del äger bostaden eller gemensamma utrymmen eller tomt i anslutning till bostaden eller om någon annan än sökanden 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 anpassningsåtgärderna får vidtas, och 2. samtliga ägare har utfäst sig att inte kräva ersättning av sökanden eller nyttjanderättshavare för att återställa anpassningsåtgärderna.

Medgivande och utfästelse enligt första stycket behöver inte inhämtas av upplåtare av tomträtt.”