



Så här fyller du i blanketten ”BAB – Ansökan om reparationsbidrag”

1. Personuppgifter

Fyll i den sökandes personuppgifter. Sökande är alltid den person som har en funktionsnedsättning och som är i behov av bostadsanpassningen.

2. Kontaktperson

Fyll i om du vill att annan person än sökande ska kontaktas under handläggningen. Fullmakt skall bifogas.

En kontaktperson kan ha olika roller vid en ansökan:

Ombud är en person som har fullmakt för den sökande. Fullmakt skall bifogas ansökan och innehålla information angående omfattningen av uppdraget.

God man/Förvaltare kan företräda sökanden i kontakt med vård- och omsorgsförvaltningen och för dennes talan. Förordnandet ska bifogas ansökan.

3. Behov av tolk

Fyll i om du är i behov av tolk och i så fall vilket språk eller vilken typ av tolk.

4. Åtgärder

Ange de åtgärder du söker bidrag för på blanketten eller i en bilaga. Finns inga åtgärder angivna är ansökan ofullständig. Gäller ansökan besiktning och/eller service av befintlig hissanordning var vänlig kryssa i det.

5. Bifogade handlingar

Kryssa i vilka handlingar som bifogas.

6. Underskrift

Skriv under ansökan. Ansökan ska alltid skrivas under av sökanden, vårdnadshavare eller personen med fullmakt att företräda sökanden.



Skicka blanketten till

Vård- och omsorgsförvaltningen
Bostadsanpassningsenheten
251 89 Helsingborg

Fylls i av bostadsanpassningsenheten

Datum	Diarienummer
Fastighetsbeteckning	

Den här blanketten är till för dig som har behov av reparation av en anpassningsåtgärd i bostaden och vill göra en ansökan om bidrag.

1. Personuppgifter

Förnamn och efternamn		Personnummer (12 siffror)
Gatuadress inkl. lägenhetsnummer		
Postnummer	Postort	Telefonnummer (inkl. riktnr.)
E-postadress		

2. Kontaktperson (Fullmakt krävs)

Förnamn och efternamn	Telefonnummer	E-postadress
Roll vid ansökan Närstående Ombud God man		

3. Behov av tolk

Ja Nej

Om ja, ange vilket språk eller vilken typ av tolk

--



4. Åtgärder

Ange vilka åtgärder du vill söka reparationsbidrag för.

--

Besiktning av befintlig hiss

Service av befintlig hiss

5. Bifogade handlingar

Besiktningsprotokoll

Offert eller kostnadsberäkning

Faktura

6. Underskrift av sökande eller vårdnadshavare

Jag försäkrar på heder och samvete att de uppgifter som anges om faktiska förhållanden i denna ansökan och bifogade handlingar är sanningsenliga.

Datum	Namnteckning
	Namnförtydligande

Information om behandling av personuppgifter

Vi behöver spara och behandla personuppgifter om dig som du lämnar in i denna tjänst. Personuppgifterna behandlas för att vi ska kunna bedöma om du är berättigad till hjälp och stöd enligt lagen om bostadsanpassning och sedan för att kunna utföra dessa insatser.

Vi kan även komma att dela personuppgifter med andra myndigheter om vi är skyldiga att göra det enligt lag. Personuppgiftsansvarig är vård- och omsorgsnämnden i Helsingborgs stad. Du kan läsa mer [här](#) eller kontakta oss om du vill veta mer om hur vi behandlar dina personuppgifter.