

Handlingarna skickas till:

Bostadsanpassningen
177 80 JärfällaHandlingar som förutom denna blankett skall
lämnas till Järfälla kommun:
-offert, om sådan finns**Uppgifter om fastighetsägare (sökanden)**

Fastighetsägare	Organisationsnummer
Kontaktperson (för- och efternamn)	Telefon
Adress	Postnummer, ort
E-post	

Återställningsadress

Adress	Postnummer, ort
Fastighetsbeteckning	Upplåtelseform <input type="checkbox"/> Äganderätt <input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt
Har kommunen erbjudits att anvisa hyresgäst (gäller hyresrätt) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Bostadsanpassning avsåg följande åtgärder

För- och efternamn (på person som beviljats anpassningen)	Personnummer
Beskriv detaljerat (behövs mer utrymme – skriv på annat papper)	
Är ursprunglig anpassning till nackdel för andra? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Vet ej	Årtal då den ursprungliga anpassningen genomfördes
Om ja, beskriv på vilket sätt anpassningen är till nackdel för andra boende	

Återställning avser följande åtgärder

Beskriv detaljerat (behövs mer utrymme – skriv på annat papper)	
Sökt bidragsbelopp (kronor)	Utrymme <input type="checkbox"/> Bostadslägenhet <input type="checkbox"/> Allmänna utrymmen/trapphus <input type="checkbox"/> Tomtmark

Återställningsbidrag sätts in på följande konto

Bank	Kontonummer, inkl clearing/bankgiro
------	-------------------------------------

Underskrift

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande
Titel/roll/befattning (förvaltare, ordförande mm)	