

Bifoga intyg, från arbetsterapeut eller annan sakkunnig, som styrker att de åtgärder du söker är nödvändiga utifrån din boendesituation och din funktionsnedsättning. Vid trösklar och stödhandtag behövs inget intyg.

SOCIAL OMSORG

Dina personuppgifter

Namn	Personnummer
Adress	Telefon
E-post	Antal personer i hushållet

Kontaktperson (fylls i om du vill att vi kontaktar någon annan i ditt ärende)

Namn	E-post	Telefon
------	--------	---------

Funktionsnedsättning

Funktionsnedsättning			
Förflyttningshjälpmedel	Manuell rullstol	Rollator	Käpp
Eldriven rullstol			

Fastighet

Flerbostadshus	Småhus	Hyresrätt	Bostadsrätt	Äganderätt	Andra hand
Hiss	Fastighetsbeteckning	Vänning	Lägenhetsnummer	Inflyttn./år	Byggår
Ja	Nej				
Fastighetsägare (om annan än sökande)				Telefon	

Jag söker bidrag för följande anpassningsåtgärder (behöver du mer utrymme – skriv på annat papper)

Underskrift av sökande och datum

Namnteckning	Datum
--------------	-------

Jag bekräftar att den/de som bor i aktuell bostad lämnat sitt medgivande till sökta åtgärder utan ersättningskrav på återställning.

Tänk på att skicka ansökan med brev och inte med e-post.

Skicka ansökan till: Täby kommun, Social omsorg BAB, 183 80 Täby

De personuppgifter som lämnats på denna blankett kommer att behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen och endast för de ändamål som blanketten avser. Uppgifterna som lämnas används för att handlägga ärendet. Vill du läsa mer om de personuppgiftsbehandlings som Täby kommun utför, gå till vår hemsida www.taby.se eller kontakta Täby kommuns kontaktcenter, tfn: 08-555 590 00.