



Diarienummer

Fylls i av kommunens handläggare

## ANSÖKAN om återställningsbidrag

Ansökan behandlas enligt lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag.

### Uppgifter som du ska lämna in till kommunen:

- Ett exemplar av ansökan, fullständigt ifyllt.
- Särskild beskrivning av återställningsåtgärderna (vid behov).
- Särskild specifikation av kostnaderna/offert.

### 1. Fastighetsägare/-bolag (den sökande)

|  |   |
|--|---|
| Återställningsbidrag kan under vissa förutsättningar lämnas till bostadsrättsföreningar, hyresvärdar och ägare av gemensamma utrymmen i anslutning till ägarlägenhetsfastigheter enligt 12 -14, 16 § lag (2018:222) om bostadsanpassningsbidrag. |   |
| Namn på fastighetsägare/-bolag   | Telefonnummer till fastighetsägare/-bolag |
| Adress   | Postnummer och ort                        |
| Namn på kontaktperson  | Telefonnummer till kontaktperson          |

### 2. Bostad som återställningen avser

|   |                      |
|---|----------------------|
| Adress  | Postnummer och ort   |
| Upplåtelseform<br><input type="checkbox"/> Hyresrätt <input type="checkbox"/> Bostadsrätt | Fastighetsbeteckning |

### 3. Den ursprungliga bostadsanpassningen avsåg följande åtgärder

|  |
|--|
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br> |
|--|

### 4. Nackdel för andra boende

|  |
|--|
| Förklara varför anpassningen är en nackdel för andra boende och därför måste återställas |
| <br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>   |



Diarienummer

Fylls i av kommunens handläggare

## 5. Återställningen

|   |                                    |   |
|---|------------------------------------|---|
| Återställningen avser följande utrymme  | <input type="checkbox"/> Hyresrätt | <input type="checkbox"/> Trapphus/allmänna utrymmen |
| Återställningen avser följande åtgärder |                                    |   |

## 6. Har kommunen fått erbjudande om att anvisa ny hyresgäst?

Ett villkor för att som fastighetsägare få återställningsbidrag till en hyresrätt är att kommunen har fått erbjudande om att anvisa en ny hyresgäst till den anpassade lägenheten.

Ja

Nej

## 7. Sökt bidragsbelopp

|                  |
|------------------|
| Sökt bidrag (kr) |
|------------------|

## 8. Sökandes underskrift

|                   |       |
|-------------------|-------|
| Namnsteckning     | Datum |
| Namnförtydligande |       |

### Information om dataskyddsförordningen (GDPR)

Personuppgifter i ansökan behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). När du skriver under ansökan godkänner du att din information får lagras och bearbetas i register. Du har rätt att begära utdrag och rättelser.

**Handlingarna ska skickas till:**

**Socialförvaltningen  
Område vård och omsorg  
Bostadsanpassningsbidrag  
Box 34670  
701 35 Örebro**

### Kontakt

För mer information och hjälp kring din ansökan, kontakta en handläggare av bostadsanpassningsbidrag via Servicecenter, tel. 019-21 10 00, eller direkt på [bostadsanpassningsbidrag@orebro.se](mailto:bostadsanpassningsbidrag@orebro.se)