

**Ansökan skickas till**Bromölla kommun  
Fastighetsenheten  
Box 18  
295 21 Bromölla**Den funktionsnedsattes personuppgifter**

Namn		Personnummer
Adress där bidrag söks	Postnummer	Postort
Fastighetsbeteckning	Telefon	

**Uppgifter om** Vårdnadshavare       Ombud (bifoga fullmakt)       Förvaltare/ god man (bifoga förordnandet)

Namn		Personnummer
Adress	Om annan bostad, ange adress	

**Bidrag söks för**

- Reparation av \_\_\_\_\_
- Service av \_\_\_\_\_
- Besiktning av \_\_\_\_\_

11§ Bidrag lämnas för att reparera sådan anordning eller inredning som har installerats med stöd av bostadsanpassningsbidrag enligt denna lag eller motsvarande äldre bestämmelser om

1. Anordningen eller inredningen är av tekniskt slag, eller
2. Anordningen eller inredningen har utsatts för onormalt slitage på grund av funktionsnedsättningen

-----  
Underskrift-----  
Ort och datum-----  
Namnförtydligande

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt dataskyddsförordning, (GDPR). Jag medger att mitt ärende med personuppgifter får registreras av kommunen för diarium, handläggning och arkivering

Har du frågor kontakta handläggaren  
Telefon: 0456-822 606  
E-post: [bostadsanpassning@bromolla.se](mailto:bostadsanpassning@bromolla.se)