LUNDS KOMMUN

Vård- och omsorgsförvaltningen

Ansökan om kommunalt bostadsbidrag
för personer med funktionsnedsättning
i ordinärt boende eller annan särskilt
anpassad bostad

Vad är kommunalt bostadsbidrag?

Kommunalt bostadsbidrag för personer med funktionsnedsättning är ett inkomstbaserat bidrag för personer som bor i Lunds kommun och har

- en funktionsnedsättning som är varaktig
- flyttat till en bostad som motsvarar sina behov som en följd av funktionsnedsättningen
- en bostadskostnad som är högre än vad som annars hade varit nödvändig och därmed har en merkostnad för sitt boende.

Information om dataskyddsförordningen (GDPR)

För att administrera din ansökan krävs registrering i vårt dataregister. Genom din ansökan godkänner du att vi får hantera dina uppgifter. Du har enligt förordningen rätt att ta del av de uppgifter som berör dig och som finns i vårt register och även begära rättelse av dessa.

1. PERSONUPPGIFTER

1.1 Uppgifter om den sökande

Förnamn	Efternamn	Personnummer
Jag är ☐ Ogift/ensamboende ☐ Gift/registrerad partner ☐ Sambo		
Sysselsättning ☐ Förvärvsarbetande ☐ Studerande ☐ Arbetslös ☐ Sjukskriven ☐ Pensionär ☐ Annat:		
Bostadsadress och lägenhetsnummer		
Postnummer	Ort	
Telefonnummer	Mobilnummer	Epost
Ansökan avser ☐ Sökande ☐ Mitt barn	Barnets personnummer Barnets förnamn och efternamn	
Har du behov av tolk? ☐ Ja ☐ Nej	Vilket språk?	

1.2 Företrädare för den sökande

Om företrädare är ombud enligt fullmakt ska fullmakt bifogas ansökan.

☐ Vårdnadshavare ☐ Ombud enligt fullmakt ☐ God man ☐ Förvaltare		☐ Vårdnadshavare ☐ Ombud enligt fullmakt ☐ God man ☐ Förvaltare	
Förnamn och efternamn		Förnamn och efternamn	
Bostadsadress		Bostadsadress	
Postnummer och ort		Postnummer och ort	
Telefonnummer	Mobilnummer	Telefonnummer	Mobilnummer
E-post		E-post	

2. ANSÖKAN

2.1 Jag ansöker om bostadsbidrag från och med

Du kan ansöka bostadsbidrag för max tre månader retroaktivt.

Från och med datum
Jag har tidigare ansökt om och/eller beviljats bostadsbidrag (KBF) i ordinärt boende ☐ Ja ☐ Nej

2.2 Jag ansöker om bostadsbidrag för följande merkostnader

☐ Större bostad än vad jag annars skulle haft Ange hur mycket större:
☐ Särskild utformning av bostaden än vad jag annars skulle behövt Ange vilken:
☐ Geografisk placering med närhet till särskild samhällsservice Ange vilken särskild samhällsservice:
☐ Annat skäl Ange vilket:

3. UPPGIFTER OM HUSHÅLLET

3.1 Uppgifter om barn som bor hemma hos dig

* = fyll i fältet för barn som är 18 år eller äldre och fortfarande går i grundskolan, gymnasieskolan eller annan jämförlig grundutbildning.

Fyll i personnummer för de barn som är folkbokförda hos dig	Barnet går i skolan till och med*

3.2 Uppgifter om boendeförhållanden för hushåll med barn

Är barnets/barnens vårdnadshavare sammanboende? ☐ Ja ☐ Nej
Bor barnet/barnen växelvis hos sina vårdnadshavare? ☐ Ja ☐ Nej

3.3 Uppgifter om alla personer som bor hos dig

Alla personer som bor i bostaden ska tas med även om de saknar inkomst.

Namn	Personnummer	Anknytning till sökande	Sysselsättning

4. UPPGIFTER OM FUNKTIONSNEDSÄTTNINGEN

4.1 Beskriv funktionsnedsättningen

Ange eventuell diagnos och kort beskrivning av vilka svårigheter funktionsnedsättningen medför samt hur den påverkar behovet av den bostad du söker bostadsbidrag för.

Intyg från läkare och arbetsterapeut ska bifogas vid behov. Kontakta din handläggare för information om vad som gäller i ditt fall.

4.2 Hjälpmedelsbehov

Använder du eller någon annan i hushållet rullstol? ☐ Ja ☐ Nej
Om ja, ange hur många i hushållet som använder rullstol ☐ 1 person ☐ 2 personer eller fler

5. UPPGIFTER OM DIN BOSTAD

5.1 Tidigare bostad

Tidigare adress
Tidigare bostadsstorlek
Jag flyttade ifrån min tidigare bostad därför att

5.2 Standard i nuvarande bostad

Är bostaden anpassad efter dina behov? ☐ Ja ☐ Nej	Finns det hiss? ☐ Ja ☐ Nej

5.3 Typ av boendeform

Jag bor i ☐ Hyresrätt ☐ Bostadsrätt ☐ Egen fastighet (villa, småhus) ☐ Annan boendeform. Ange vilken:

5.3.1 Fylls i av dig som bor i hyresrätt

Bifoga kopia på hyresavtal och din hyra.

Inflyttningsdatum	Bostadsyta (kvadratmeter)	Antal rum och kök
Hyra kr/mån	Ingår hushållsel? ☐ Ja ☐ Nej	
Ingår varmvatten? ☐ Ja ☐ Nej	Ingår uppvärmning av bostaden? ☐ Ja ☐ Nej	
Hyresvärd, adress och telefonnummer		
Har du bil? ☐ Ja ☐ Nej		
Uppställningsplats eller garage för bil Hyra: kr per månad		

5.3.2 Fylls i av dig som bor i bostadsrätt

Bifoga kopia på bostadsrättsavtal och månadsavgift.

Inflyttningsdatum	Bostadsyta (kvadratmeter)	Antal rum och kök
Månadsavgift	Hushållsel ingår ☐ Ja ☐ Nej	
Uppvärmning av varmvatten ingår ☐ Ja ☐ Nej	Uppvärmning av bostaden ingår ☐ Ja ☐ Nej	
Bostadsrättsförening, adress och telefonnummer		
Har du bil? ☐ Ja ☐ Nej		
Uppställningsplats eller garage för bil Hyra: kr per månad		

5.3.3 Fylls i av dig som bor i egen fastighet (småhus, villa)

Inflyttningsdatum	Bostadsyta (kvadratmeter)	Antal rum och kök
Fastighetsbeteckning		

5.4 Fylls i om du har bostadslån för din egen fastighet eller bostadsrätt

Ange uppgifter om kvarstående bostadslån.
Bifoga kopia på bostadslån för den bostad som ansökan gäller.

Bank (långivare)	Lånedatum	Lånenummer	Belopp	Räntenivå

5.5 Uthyrning

Hyr du ut någon del av din bostad? ☐ Ja ☐ Nej	Om ja, ange på vilket sätt?
Inkomst av uthyrning (kr/månad)	

6. UPPGIFTER OM INKOMSTER

6.1 Fyll i inkomster per månad före skatt

Dela den beräknade årsinkomsten med 12. Alla former av inkomster ska redovisas. Saknas inkomster markera fälten med nollor. **Bifoga kopior på underlag som styrker aktuella inkomster till ansökan.**

Har du inkomster som inte kan anges i fälten nedan kan du lämna uppgifter i fält 8. Övriga upplysningar på sidan 9.

Inkomst före skatt	Sökande	Maka/make, partner, sambo eller annan	Barn
Lön			
Sjukersättning/ sjukpenning/ aktivitetsersättning/ handikappersättning			
Föräldrapenning (ange uppgifter för maximalt uttag)			
Pension			
Pensionsförsäkring			
Privatpension/livränta			
A-kassa/alfa-kassa eller grundersättning			
Underhållsstöd			
Försörjningsstöd			
Annan inkomst (t.ex. utvecklings-/aktivitetsstöd, omvårdnadsbidrag, vårdbidrag)			
Studiebidrag från CSN (lånedel räknas inte med)			
Annan skattefri inkomst (t.ex. merkostnadsersättning, skattefria stipendier), ange vilken:			
Kapitalinkomst, ange vilken:			
Inkomst från utlandet, ange vilken:			
Annan inkomst, ange vilken:			
Inkomster från näringsverksamhet:			
Summa:			

6.2 Inkomstuppgifter för näringsidkare
För näringsidkare ska inkomstredovisningen kompletteras med senaste skattedeklaration.

6.3 Sökandens tillgångar
Alla uppgifter om tillgångar ska fyllas i. Ange hushållets sammanlagda tillgångar. Skulder kan räknas av från tillgångarna, t.ex. kontokortsskulder, studielån. Däremot inte skulder på bostaden som du söker kommunalt bostadsbidrag för. Om du saknar tillgångar ange 0 kr på respektive rad. Alla uppgifter om tillgångar ska styrkas med kopia på självdeklaration och uppgifter från bank.

Värdet av den permanentbostad för vilken kommunalt bostadsbidrag söks för ska inte tas upp som en förmögenhet. Förmögenhet som utgörs av ersättning till barn med anledning av sjukdom, personskada eller kränkning ska inte tas upp vid beräkning av hushållets förmögenhet.

Typ av tillgång	**Sökande**	**Maka/make, partner, sambo eller annan**	**Barn**
Bankmedel och kontanter, belopp:			
Aktier, obligationer, värde:			
Fordringar i form av reverser eller annat, värde:			
Annan fastighet eller fritidshus, ange fastighetsbeteckning och taxeringsvärde:			
Övriga tillgångar om det sammanlagda värdet överstiger 50 000 kr (t.ex. bil, båt, smycken, konst mm.) värde:			

7. BOSTADSBIDRAG ELLER BOSTADSTILLÄGG
Bifoga kopia på beslut som styrker uppgifter om bostadsbidrag och/eller bostadstillägg.

Har du ansökt om bostadstillägg? ☐ Ja ☐ Nej	Datum för ansökan
Har du ansökt om bostadsbidrag? ☐ Ja ☐ Nej	Datum för ansökan
Är du beviljad bostadstillägg eller bostadsbidrag av Försäkringskassan eller Pensionsmyndigheten? ☐ Ja ☐ Nej Om ja, ange belopp: kr per månad	

8. ÖVRIGA UPPLYSNINGAR

9. MEDGIVANDE

☐ JA, jag medger att nödvändiga uppgifter för att kunna handlägga denna ansökan får inhämtas från Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, sjukvården, socialtjänsten, fastighetsvärden, arbetsgivaren eller andra myndigheter. Medgivandet kan återkallas när du så önskar.

☐ NEJ, jag vill inte att ni inhämtar några uppgifter om mig eller min situation.

10. HANDLINGAR SOM BIFOGAS

☐ Läkarintyg gällande funktionsnedsättningen (ska lämnas vid ansökan för första gången eller vid långvariga förändringar av funktionsnedsättningen).

☐ Intyg angående bostaden från arbetsterapeut (obligatoriskt vid ansökan för första gången).

☐ Annat intyg eller utlåtande, ange vilket:

☐ Underlag som styrker uppgifter om bostadskostnader (obligatoriskt).

☐ Underlag som styrker uppgifter om merkostnader för bostaden (obligatoriskt).

☐ Beslut om bostadsbidrag från statliga myndigheter (obligatoriskt).

☐ Kopia på uppgifter om aktuella bostadslån (obligatoriskt vid uppgifter om bolån).

☐ Underlag som styrker angivna inkomstuppgifter och tillgångar (obligatoriskt).

☐ Kopia av senaste inkomstdeklaration (obligatoriskt).

☐ Annan handling, ange vilken:

11. UNDERSKRIFT

Jag försäkrar på heder och samvete att uppgifter som lämnats på denna blankett är fullständiga och sanningsenliga. Jag är medveten om att jag är skyldig att omgående meddela ändrade förhållanden som kan påverka mitt kommunala bostadsbidrag. Jag är informerad om att uppgifter kan hämtas från Försäkringskassan, Pensionsmyndigheten, sjukvården, socialtjänsten, fastighetsvärden, arbetsgivaren eller andra myndigheter.	
Jag som gör denna ansökan är ☐ Den sökande ☐ Vårdnadshavare ☐ God man ☐ Förvaltare ☐ Ombud enligt fullmakt	
Underskrift Om ansökan gäller ett barn och vårdnadshavarna har gemensam vårdnad ska båda vårdnadshavarna skriva under.	
Ort och datum	Ort och datum
Underskrift	Underskrift
Namnförtydligande	Namnförtydligande