VÄSTERÅS STAD

ANSÖKAN om återställningsbidrag
Datum

Handlingarna skickas till:
Västerås stad
Sociala Nämndernas Förvaltning
721 87 Västerås

Handlingar som skall inlämnas till kommunen:
- Ett exemplar av denna ansökan.
- Särskild beskrivning av återställningsåtgärderna (vid behov).
- Särskild specifikation av kostnaderna/offert.

Sökande / Fastighetsägare

Sökande, namn	Adress	Postnummer/Ort
Telefon, sökanden	Kontaktperson, namn	Telefon, kontaktperson

Bostad som återställningen avser

Adress	Postnummer, ort
Fastighetsbeteckning	Upplåtelseform ☐ Hyresrätt ☐ Bostadsrätt

Ursprungliga bostadsanpassningen avsåg följande åtgärder

Året då ursprungliga bostadsanpassningen genomfördes

Årtal

Ursprungliga anpassningen är till nackdel för andra boende

☐ Ja ☐ Nej

Om ja – orsak

Återställningen avser följande åtgärder

Återställningen avser följande utrymmen

Utrymme
☐ Bostadslägenhet ☐ Trapphus/Allmänna utrymmen ☐ Tomtmark

Återställningen har föregåtts av erbjudande till kommunen att anvisa hyresgäst

☐ Ja ☐ Nej

Sökt bidrag (kr)

(Specificera det sökta bidraget – återställningskostnaden – i särskild bilaga)

Sökandens underskrift

.....

Namnförtydligande