



Den här blanketten ska användas av dig som har behov av en anpassad bostad. Du måste också ha hjälp av en sakkunnig (till exempel arbetsterapeut) som kan beskriva din medicinska problematik och vilket behov av anpassning du har. Punkt 1–6 fylls i av den dig, medan punkt 7–11 fylls i av den sakkunnige.

### Vad är en anpassad bostad?

En anpassad bostad innebär att anpassningar gjorts i kök och/eller badrum för att möta behoven hos hyresgäster som använder sig av rullstol. Lägenheterna ligger på bottenvåningen eller har hiss med plats för rullstol. Lägenheterna har överlåtits av olika fastighetsägare till fastighetskontoret för att anvisas.

### Vem kan få en anpassad bostad?

För att kunna få förtur till en anpassad bostad krävs att din nuvarande bostad inte kan anpassas efter dina behov och att du har behov som motsvaras av en anpassad bostad. Dessutom krävs att du:

- är bosatt och folkbokförd i Göteborg
- har uppehållstillstånd/uppehållsrätt
- har en inkomst och saknar betalningsanmärkningar.

### 1. Uppgifter om sökande

Personnummer	För- och efternamn		Civilstånd
Adress	Lägenhetsnummer	Antal trappor	Postnummer och ort
c/o adress	E-postadress		Telefon
Yrke/sysselsättning	Arbetsgivare/studier/A-kassa		Årsinkomst

### 2. Uppgifter om medsökande

Personnummer	För- och efternamn		Civilstånd
Adress	Lägenhetsnummer	Antal trappor	Postnummer och ort
c/o adress	E-postadress		Telefon
Yrke/sysselsättning	Arbetsgivare/studier/A-kassa		Årsinkomst

### 3. Uppgifter om övriga hushållsmedlemmar

Antal barn under 18 år	Ange personnummer för övriga hushållsmedlemmar			
	Personnummer	Personnummer	Personnummer	Personnummer
Totalt antal personer i hushållet	Personnummer	Personnummer	Personnummer	Personnummer

### 4. Uppgifter om bostaden du är i behov av

Antal rum	Maxhyra per månad
-----------	-------------------

## 5. Nuvarande bostad

Kontraktform	Hyresvärd
Hur länge har du bott med nuvarande hyreskontrakt?	Antal rum och kök
Namn och telefonnummer till din hyresvärd	

## 6. Underskrift sökande

Sökande medger att fastighetskontoret inhämtar nödvändiga uppgifter som styrker remiss (som till exempel boende-referenser och kreditupplysning) och att tidigare hyresvärd kan kontaktas.

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

Nedanstående punkter besvaras av sakkunnig, till exempel arbetsterapeut eller läkare.

## 7. Behov av anpassad bostad

Om personen har ett pågående kontrakt idag, varför är nuvarande bostad olämplig utifrån funktionsnedsättningen?
Beskriv kortfattat den medicinska problematiken och vilka behov av anpassning personen har.

Bifogar läkarintyg

Vilka hjälpmedel används inomhus och utomhus?
Ange, i centimeter, bredd på rullstol som används inomhus.

I vilka aktiviteter/situationer används dessa hjälpmedel?		
Vilka behov av hjälpmedelsförråd, uppställningsyta och laddningsbehov finns?		
Klarar sökande nivåskillnader?	Ja <input type="checkbox"/>	Ange eventuell höjd: Nej <input type="checkbox"/>
Ange mått på förflyttning (bredd och längd) med tanke på hisskorgens storlek, öppningsmått för dörrar samt svängradie.		
Behov av knäfritt höj-/sänkbart handfat?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Behov av höj-/sänkbar bänkyta/spis i köket?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Behov av höj-/sänkbara överskåp i kök?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Behov av duschplats utan kanter?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
Har sökt bostadsanpassningsbidrag för den lägenhet som jag bor i nu?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
		Om ja, ange vilket år:
Beskriv andra viktiga funktioner/ytor som krävs för att bostaden ska vara funktionell.		
Behov av boende i markplan?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>
		Om ja ange orsak:
Behov av hiss?	Ja <input type="checkbox"/>	Nej <input type="checkbox"/>

## 8. Övriga upplysningar om hushållet

--

**9. Underskrift av remittent**

Namnteckning	
Namnförtydligande inklusive befattning	Datum
Adress, telefonnummer	

**10. Vårdinstans/kontaktperson där fortsatt vår kommer att ske**

Namn	Telefon
------	---------

**Information om hantering av personuppgifter**

Vi behöver behandla dina personuppgifter för att kunna handlägga din remiss och följa de regler som finns för att kunna beviljas en förtur till en anpassad bostad. Dina personuppgifter kommer inte att användas för något annat syfte än det avsedda. Mer om hur vi hanterar dina personuppgifter hittar du på [www.goteborg.se/fastighetskontoret](http://www.goteborg.se/fastighetskontoret).

---

**Göteborgs Stad Fastighetskontoret**

Telefon: 031-365 00 00

E-post: [fastighetskontoret@fastighet.goteborg.se](mailto:fastighetskontoret@fastighet.goteborg.se)

Postadress: Box 2258, 403 14 Göteborg

Besök: Postgatan 10

[www.goteborg.se](http://www.goteborg.se)