

Ansökan om jämkning av hyra vid flytt till vård- och omsorgsboende

Personuppgifter

Sökandens namn	Personnummer
Adress	Postnr och ort
Telefon bostad	Mobil

Bostadsuppgifter tidigare bostad

Datum då bostaden sades upp	Hyreskostnad per månad
-----------------------------	------------------------

Inflyttning till vård- och omsorgsboende

Datum för inflytt till vård- och omsorgsboende	Hyreskostnad per månad
--	------------------------

I ansökan ska följande redovisas:

- Kontoutdrag
- Boendekostnader (kopia på hyresavi)
- Tillgångar såsom bostadsrätt, fastigheter, värdepapper eller kontanter
- Övriga inkomster

Om det finns tillgångar som överstiger 1,5 basbelopp (88 800 kr) medges ej jämkning av hyra

Sökandes/behjälpligs underskrift (Jag försäkrar att uppgifter om faktiska förhållanden som lämnats på denna blankett är fullständiga och sanningsenliga)

Namnteckning	Namnförtydligande
Ort och datum	

Alla här lämnade uppgifter samt uppgifter som hämtats in från vissa myndigheter kommer att bearbetas och lagras i arkiv eller på elektronisk väg i kommunens system under beaktande av bestämmelserna enligt Dataskyddsförordningen EU 2016/679 (GDPR).

Ansökan skickas till: Borgholms kommun, Socialförvaltningen, Box 52, 387 21 Borgholm

Har du frågor kontakta avgiftshandläggare

Therese Åhlander, tel. 0485-880 95 therese.ahlander@borgholm.se

Anette Danielsson, tel. 0485-883 63 anette.danielsson@borgholm.se