



MOLDE KOMMUNE

NAV Molde

Postadresse: Moldetrappa 2, 6415 Molde

Telefon 55 55 33 33

SØKNAD OM TILSKUDD TIL TILPASNING AV BOLIG

SØKERENS NAVN (bruk store bokstaver ved utfyllingen)

Fødselsnummer (11 siffer)

Etternavn og fornavn

Telefon:

Postadresse:

Postnummer:

Poststed:

EKTEFELLE, SAMBOER:

Fødselsnummer (11 siffer)

Etternavn og fornavn

ØVRIGE HUSSTANDSMEDLEMMER:

Fødselsnummer (11 siffer)

Etternavn og fornavn

Fødselsnummer (11 siffer)

Etternavn og fornavn

HVA ER HUSSTANDSMEDLEMMENES HELSETILSTAND? GI NÆRMERE FORKLARING OG LEGG VED LEGEATTEST:

HUSTTANDENS NÅVÆRENDE INNTEKTSFORHOLD:LIGNINGEN FOR SISTE ÅR VISTE:

Søkerens BRUTTO inntekt pr. mnd KR. _____

FORMUE: _____

INNTEKT: _____

Ektefelles BRUTTO inntekt pr. mnd KR. _____

FORMUE: _____

INNTEKT: _____

_____ BRUTTO inntekt pr. mnd KR. _____

FORMUE: _____

INNTEKT: _____

_____ BRUTTO inntekt pr. mnd KR. _____

FORMUE: _____

INNTEKT: _____

MERK: UTSKRIFT AV LIGNINGEN FOR SISTE ÅR FOR SAMTLIGE HUSSTANDSMEDLEMMER VEDLEGGES. (FÅS VED HENVENDELSE TIL SKATTEETATEN)

OPPLYSNINGER OM BOLIGEN: (kryss av)

BYGGEÅR: _____

ENEBOLIG:

BORETTLAGSLEILIGHET:

ENEBOLIG I REKKE:

ANNEN BOLIG:

ANTALL LEILIGHETER:

LEIEINNTEKTER PR. MÅNED: Kr _____

HAR DU MOTTATT TILSKUDD TIDLIGERE ÅR?

NEI

JA

HVIS JA, OPPGI: ÅRSTALL: _____

TILSKUDDSBELØP: _____

SNU ARKET

TILPASNINGSKOSTSNADER (spesifisert dokumentasjon av kostnadene må vedlegges)

UTVENDIGE ARBEIDER

..... KR.

..... KR.

..... KR. = KR

INNVEDIGE ARBEIDER

..... KR.

..... KR.

..... KR. = KR _____

TOTALE TILPASNINGSKOSTNADER

KR _____

FINANSIERINGPLAN:

Søknad om utbedringslån fra Husbanken (eget søknadsskjema) KR

Andre lån – fra hvem? KR

Egne midler KR

Verdi av eget arbeid KR

TILSKUDD TIL TILPASNING AV BOLIG (**søknadssum**) KR _____

SUM (som stemmer med kostnadsberegningene ovenfor) KR _____

Eventuelt tilskudd ønsker jeg utbetalt til min konto nr:

BEGRUNNELSE FOR SØKNADEN, HVA ER TILPASNINGSBEHOVET:

.....

.....

.....

NØDVENDIGE VEDLEGG: (kryss av) ___

Kopi av lønns- /trygdeslipp for siste utbetaling

___ Utskrift av ligningen for siste år

___ Spesifisert kostnadsoverslag fra autorisert fagmann/ firma

___ Eventuell legeattest hvis funksjonshemming

___ Sosialrapport hvis særlig sosialt behov

Jeg bekrefter med dette at søknaden er utfylt etter beste skjønn, og at alle nødvendige vedlegg og spesifikasjoner er vedlagt. Jeg samtykker også i at ytterligere opplysninger som kommunen finner nødvendig for behandling av søknaden kan innhentes.

Sted:..... Dato:.....

.....
Søkerens underskrift