

Ifylls av handläggare

Diarienummer	Datum
--------------	-------

Skickas till:

Växjö kommun
Omsorgsförvaltningen
Kommunrehab
Box 1222
351 12 Växjö

1. Fastighetsägare

Fastighetsägare/Namn	Personnummer/organisationsnummer
Adress	
Postnummer och postort	Telefon

2. Fastighet

Hyresrätt Bostadsrätt

Adress	Fastighetsbeteckning
Postnummer och postort	

3. Bidrag för återställning avser följande åtgärder. Bifoga offert.

--

4. Ange orsak till att anpassningen är till nackdel för andra boende

--

5. Kommunen har fått möjlighet att anvisa bostaden till annan bostadssökande

Ja Nej

Underskrift

Ort och datum

Namnförtydligan

Ovanstående personuppgifter kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen, (GDPR). Jag medger att mitt ärende med personuppgifter får registreras av kommunen för diarium, handläggning och arkivering.
<https://www.vaxjo.se/sidor/politik-och-demokrati/dataskyddsförordningen-gdpr.html>