



SØKNAD OM KOMMUNAL BUSTAD

Dersom du søker på vegne av andre må du legge ved signert [fullmakt](#).

Søknaden gjeld		
<input type="checkbox"/> Kommunal gjennomgangsbustad <input type="checkbox"/> Bemanna omsorgsbustad <input type="checkbox"/> Omsorgsbustad med universell utforming		
Personopplysningar		
Fornamn	Etternamn	Fødselsnr.
Adresse	Postnr.	Poststad
Telefonnummer	E-postadresse	
Namn på fastlege	Telefonnummer til fastlege	
Utfyllande opplysningar		
Årsak for ynskje om bustad: <input type="checkbox"/> Utan fast bustad <input type="checkbox"/> Bur hjå foreldre <input type="checkbox"/> Familiegjennforeining <input type="checkbox"/> Oppsagt <input type="checkbox"/> Betre standard/utføring <input type="checkbox"/> Økonomisk tilhøve <input type="checkbox"/> Samlivsbrot		Økonomisk situasjon: <input type="checkbox"/> Fast arbeidsinntekt <input type="checkbox"/> Varig trygd <input type="checkbox"/> Privat pensjon <input type="checkbox"/> Attføring <input type="checkbox"/> Arbeidsløysetrygd <input type="checkbox"/> Studielån <input type="checkbox"/> Overgangsstønad <input type="checkbox"/> Barnebidrag <input type="checkbox"/> Økonomisk sosial stønad <input type="checkbox"/> Mellombels arbeidsinntekt Anna: _____
Helseopplysningar:		
Status: <input type="checkbox"/> Einsleg <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Sambuar <input type="checkbox"/> Separert <input type="checkbox"/> Skilt <input type="checkbox"/> Enkje/enkjemann <input type="checkbox"/> Samlivsbrot	Namn på ektefelle/sambuar:	
	Personnr. ektefelle/sambuar:	



Busituasjon: <input type="checkbox"/> Bustadlaus <input type="checkbox"/> Bur hjå foreldre <input type="checkbox"/> Flyktningbustad <input type="checkbox"/> Leiger privat <input type="checkbox"/> Eig bustad/innskotsl. <input type="checkbox"/> Bur på institusjon <input type="checkbox"/> Kommunal bustad	Er det heis i bygget du bur i?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
	Er det toalett i bustaden din?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
	Er det dusj/bad i bustaden din?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Bur i etasje:	Har nokon i husstanden nedsett funksjonshemming?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	
Husleige per mnd. kr.:	Dersom nokon i husstanden mottek tenester frå kommunen skriv dei her:		
Behov for tolk:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Språk:	
Born som skal bu i bustaden:			
Namn:	Fødselsdato:	Namn:	Fødselsdato:
Namn:	Fødselsdato:	Namn:	Fødselsdato:
Namn:	Fødselsdato:	Namn:	Fødselsdato:
Namn:	Fødselsdato:	Namn:	Fødselsdato:
Dersom du mottek andre tenester frå kommunen nemn dei her:			
Vedlegg som ligg ved søknaden:			
<input type="checkbox"/> Skattemelding (du finn skattemeldinga di i innboksen i Altinn , den heiter "Skattemeldingen som dokumentasjon"). <input type="checkbox"/> Lønsslippar eller utbetalingar frå NAV for dei to siste månadane ligg ved. <input type="checkbox"/> Dokumentasjon på sosiale eller helsemessige forhold som kan ha verknad for søknaden. Ved søknad om omsorgsbustad skal legeopplysningar av nyare dato leggjast ved søknaden. <input type="checkbox"/> Fullmakt for å søkje på ein anna sine vegner.			



FULLMAKT TIL Å INNHENTE OG DELE OPPLYSNINGAR

Fullmakta varer så lenge du får tenesta, men kan når som helst trekkjast heilt eller delvis tilbake. Dersom du ikkje ynskjer å gje kommunen slik fullmakt, kan du ikkje søkje denne tenesta elektronisk og må kontakte kommunen for manuell søknadsprosess.

FULLMAKT TIL Å INNHENTE OPPLYSNINGAR

Heradet treng å innhente opplysningar om deg for å kunne behandle søknaden din raskast mogleg og for å kunne gje deg best mogleg hjelp og behandling. I tillegg til det du sjølv har oppgjeve i søknaden, kan heradet ha behov for å innhente opplysningar frå pårørande, helsepersonell, andre einingar i heradet, sjukehus, bank.

- Gjeld søknaden ei teneste som du skal betale for, kan kommunen ha behov for å innhente opplysningar frå Skatteetaten eller NAV.
- Dersom du er gift eller er sambuar, kan det også vere nødvendig å hente inn opplysningar om ektemaken/sambuaren din.

Eg gjev samtykke til å innhente opplysningar om meg som er nødvendige for å behandle søknaden.

Søkjjar si underskrift: _____

Ektefelle/sambuar si underskrift: _____

FULLMAKT TIL Å DELE OPPLYSNINGAR

Det kan vere nødvendig for kommunen si omsorgsteneste å dele opplysningar om deg med anna relevant personell i helse-, omsorgs-, sosial- og barnevernteneste, for å kunne gje deg best mogleg hjelp og behandling.

- Eg gjev kommunen fullmakt til å dele opplysningar om meg med anna relevant personell når dette blir sett som nødvendig.
- Eg gjev kommunen ei vilkårsbunden fullmakt til å dele opplysningar om meg. Nedanfor har eg oppgitt kva for instansar eg ikkje ynskjer at opplysningane mine skal verte delte med:

Søkjjar si underskrift: _____

Ektefelle/sambuar si underskrift: _____