



BRØNNØY KOMMUNE

SØKNAD OMSORGSBOLIG/KOMMUNAL BOLIG

FYLLES UT AV ALLE SØKERE

03.03.11

BOLIGTYPE: (Sett ett kryss)

Omsorgsbolig for eldre- og funksjonshemmede

Annen kommunal bolig

Søknad om bytte av leilighet

Mottar du hjemmetjenester, evt. hvilke?

PERSONALIA:

Søker: (etter-/fornavn)	Fødselsdato og personnr.: (NB: 11 siffer)
Ektefelle/samboer: Barn:	
Adresse:	Postnr. sted:
Telefon/mobil:	
Registrert i folkeregister (kommune):	Statsborgerskap:

Sivil status: (sett kryss)

Ugift Samboende Gift Enke-/mann Enslig forsørger

Tidligere tilbudt kommunal bolig? Ja Nei

Hvis ja, adresse:

Tidligere leieforhold i kommunal bolig: Ja Nei

Hvis ja, adresse:

NÅVÆRENDE BOFORHOLD (sett kryss)

Eget hus Egen leilighet Leietaker Hos pårørende

Annet ó Hva/hvorfor?

Husdyr: Ja Nei I tilfelle ja, hvilket?

BEGRUNNELSE FOR SØKNADEN (sett kryss)

Helse

Uten egen bolig

Uegnet bolig

Funksjonshemming, evt. hvilkení í í í í í í í í

Funksjonshemming hos andre i husstanden, evt. hvem og hvilkení í í í í í í .

Annet, andre årsaker.

Nærmere begrunnelse (må besvares): Bl.a. hvorfor du ikke har mulighet for å leie eller eie privat.

Hvilken bolig mener du at du trenger:

1 roms

2 roms

3 roms

Annet

Nærmere begrunnelse:

Samtykke:

Jeg/vi bekrefter at de opplysningene som er gitt er riktige.

Jeg/vi gir Brønnøy kommune fullmakt til å utveksle informasjon som er nødvendig for å behandle søknaden, og å kontrollere de gitte opplysningene.

Sted/dato:

Underskrift:

Søknaden sendes: Brønnøy kommune, Pleie og omsorgstjenesten, Skules vei 13, 8900 Brønnøysund