**Søknadsskjema for omsorgsbustad og omsorgsbustad pluss**

**Send signert søknad til Alver kommune, forvaltningskontoret, postboks 4, 5906 Frekhaug**

Du har rett til å få vite kva som er registrert om deg. Du kan krevje at eventuelle feil i opplysningane blir retta.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Opplysninger om søkjar (den som har behov for bustad)** | | | | | |
| For-og etternamn | |  | Fødselsnr.  (11 siffer) |  | |
| Folkeregistrert adresse | Veg |  | Postnr. |  | |
| Hus nr |  | Sted |  | |
| Telefon heim | |  | Telefon mobil |  | |
| Sivil status | |  | Bur åleine  (set kryss) | Ja | Nei |
|  |  |
| Namn på ektefelle/sambuar | |  | Fødselsnr. |  | |
| Namn på fastlege | |  | Legekontor |  | |
| Nasjonalitet | |  | Treng tolk  (set kyrss) | Ja | Nei |
|  |  |
| **Dokumentasjon av statsborgarskap og opphaldsløyve**  Utanlandske statsborgarar må legge ved kopi av pass. Viss du ikkje har buløyve må vedtak om opphaldsløyve frå UDI leggjast ved. | | | | Vedlagt | |
|  | |
| **Opplysningar om søkjar sin nærmaste pårørande[[1]](#footnote-1)** | | | | | |
| For-og etternamn | |  | Fødselsnr.  (11 siffer) |  | |
| Folkeregistrert adresse | Veg |  | Postnr. |  | |
| Hus nr |  | Sted |  | |
| Telefon heim | |  | Telefon mobil |  | |
| Er ektefelle/sambuar | |  | Anna relasjon til søkjar (kva) |  | |
| **Opplysningar om eventuell verje[[2]](#footnote-2)** | | | | | |
| For-og etternamn | |  | Fødselsnr.  (11 siffer |  | |
| Folkeregistrert adresse | Veg |  | Postnr |  | |
| Hus nr |  | Sted |  | |
| Telefon heim | |  | Telefon mobil: |  | |
| **Søknaden gjeld** | | | |  | |
| Omsorgsbustad (bustad fysisk tilrettelagt for rørslehemma) | | | |  | |
| Omsorgsbustad pluss ( bustad fysisk tilrettelagt for rørslehemma og tilknytt heildøgns bemanning) | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Noverande buforhold** | | | | | | | | | | |
| Eig bustad |  | Leigar bustad |  | Bur i institusjon |  | Bur med familie/  vener |  | Utan fast bustad |  | |
| **Noverande bustad** | | | | | | | | | | |
| Tal rom |  | Tal etajser |  | Tal kvm |  | Husleige pr mnd (kr) |  | Butid i  Alver kommune |  | |
| **Medsøkjar til bustaden** | | | | **Barn i husstanden ( under og over 18 år)** | | | | |  | |
| Namn |  | | | Namn |  | | | Fødsels nr  ( 11 siffer) |  | |
| Fødselsnr.  (11 siffer) |  | | | Namn |  | | | Fødsels nr  ( 11 siffer) |  | |
| Telefon |  | | | Namn |  | | | Fødsels nr  ( 11 siffer) |  | |
| **Grunngjev kvifor du søkjer om omsorgsbustad eller omsorgsbustad pluss?** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| **Hovudinntekt for søkjar** | | | | **Dokumentasjon av økonomi som må vedleggast søknaden** | | | | | | **Vedlagt** |
| Arbeid |  | | | Inntekt siste 3 månadene for søkjar og ektefelle/sambuar (t.d. lønsslipp, trygdeutbetaling, næringsinntekt eller anna) | | | | | |  |
| Trygd |  | | | Noverande leigeutgifter (t.d. kopi av utleigekontrakt) | | | | | |  |
| Anna (kva) |  | | | Formue (kopi av siste skatteoppgjer for søkjar og ektefelle/sambuar) | | | | | |  |
| **Underskrift og samtykke frå søkjar**  Med di underskrift på skjemaet samtykker du til at forvaltningskontoret kan innhente nødvendige opplysningar frå andre for å kunne handsame søknaden. Det kan t.d. vere opplysningar om helseforhold og hjelpebehov frå fastlege, helseinstitusjon, pårørande eller liknande, samt opplysninger om økonomiske forhold. | | | | | | | | | | |
| Sted | | | | Dato | Søkjar | | | | | |
| **Underskrift frå medsøkjar** | | | | | | | | | | |
| Sted | | | | Dato | Søkjar | | | | | |
| **Namn på den som eventuelt har hjelpt søkjar med å fylle ut søknaden** | | | | | | | | | | |
| Sted | | | | Dato | Søkjar | | | | | |

1. Nærmaste pårørande er den brukaren oppgjev, sjå pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3. [↑](#footnote-ref-1)
2. Dersom søkjar har fått oppnemnt verje, ver venleg å send inn kopi av verjefullmakt til Alver kommune, forvaltningskontoret, postboks 4, 5906 Frekhaug. [↑](#footnote-ref-2)