



## FULLMAKT BOSTADSANPASSNINGSBIDRAG

Jag ger härmed Omsorgsförvaltningen i Kristianstads kommun fullmakt att för min räkning beställa de anpassningsarbeten jag beviljats bidrag till, med anledning av min ansökan om bostadsanpassningsbidrag. Fullmakten ger även Omsorgsförvaltningen i Kristianstads kommun rätten att för min räkning använda det bidrag jag beviljats för att betala kostnaderna för anpassningen i eller i anslutning till min bostad.

Denna fullmakt gäller till dess mitt ärende avslutas hos Omsorgsförvaltningen i Kristianstads kommun.

---

Fastighetsbeteckning

---

Datum

---

Ort

---

Namn

---

Namnförtydligande

Vid utförande av anpassningsarbetena önskar jag att följande firma anlitas:

---

Firma

---

Telefonnummer