

Diarienummer _____

☐ **Sofia Hindhammar** 08-568 912 78 sofia.hindhammar@danderyd.se
Handläggare/bostadsanpassningsbidrag

FULLMAKT för att beställa anpassningsåtgärder samt betala faktura med beviljat bidrag.

Sökande/undertecknad ger härmed handläggare för bostadsanpassningsbidrag fullmakt, att i enlighet med min ansökan beställa arbete från entreprenör, samt betala entreprenör med beviljat bostadsanpassningsbidrag.

Fullmakten innebär att Danderyds kommun utser vilken entreprenör som ska utföra bostadsanpassningsåtgärden.

Danderyds kommun betalar entreprenör efter att sökande/undertecknad har godkänt arbetet.

Fullmakten gäller endast för pågående ärende med diarienummer enligt ovan.

Sökande/undertecknad är beställare och avtalspart i förhållanden till den entreprenör som utför bostadsanpassningsåtgärden och konsumenttjänstlagen blir således tillämplig. Reklamationer och klagomål hanterar sökande/undertecknad med entreprenören.

Datum _____

Namnteckning

Namnförtydligande

Personnummer

Socialförvaltningen Danderyds kommun
Box 28, 182 11 Danderyd
Besöksadress: Golfvägen 4, 182 31 Danderyd
Fax: 08-568 911 36
e-post: bostadsanpassning@danderyd.se

