



# Socialförvaltningen

## Medborgarkontoret

### FULLMAKT - Betala

Bilaga till Ansökan om bostadsanpassningsbidrag

Fullmakten sänds till:

Medborgarkontoret  
Åstorps kommun  
Storgatan 7  
265 80 Åstorp

1. Personuppgifter	
Sökandens namn	Personnummer
Utdelningsadress	Telefon (även riktnr) arbetet
Postnummer och postort	Telefon (även riktnr) bostaden

2. Sökta åtgärder

### Fullmakt

Jag/vi uppdrar genom denna fullmakt till Åstorps kommun att betala ut beviljat bostadsanpassningsbidrag direkt till anlitad entreprenör.

*Personuppgifter i ansökan behandlas enligt Personuppgiftslagen. Information ni lämnar får lagras och bearbetas i register av förvaltningsnämnd.*

3. Underskrift (sökanden)	
Ort och datum	Underskrift