



ESKILSTUNA
KOMMUN

Vuxenförvaltningen

INFLYTTNING PÅ SÄRSKILT BOENDE

Den inflyttandes

Efternamn	Förnamn	Personnummer
-----------	---------	--------------

Tidigare boende

Gatuadress	Postnummer	Postadress
------------	------------	------------

Dubbelhyror under perioden fr.o.m. t.o.m. :

Hänsyn tas till den ökade boendekostnaden vid beräkning av omvårdnadsavgiften. Dock skall hyrorna alltid betalas av den boende.

Nya boendet

Namn på det särskilda boendet	Inflyttningsdatum	Hyra/månad
-------------------------------	-------------------	------------

Ansökan om bostadstillägg

OBS! Bostadstillägg ska sökas hos Pensionsmyndigheten.

Tänk på att meddela ny hyra till Pensionsmyndigheten för eventuellt nytt bostadstillägg.

Räkningsmottagare om annan än vårdtagaren

Efternamn	Förnamn	Telefon/bostad	Telefon/arbete
-----------	---------	----------------	----------------

Gatuadress	Postnummer	Postadress
------------	------------	------------

Uppgiftslämnare	Telefon	Datum
-----------------	---------	-------

Blanketten skickas omgående till
Avgiftshandläggare, Myndighetskontoret VF, Fröslunda