

| | | |
|----------------------------|--|-------|
| Fullmakt | <p>Undertecknad ger härmed handläggare för bostadsanpassningsbidrag i Gislaveds kommun fullmakt att i mitt namn och för min räkning upphandla och betala arbete rörande bostadsanpassningsåtgärder som avser ansökan om bostadsanpassningsbidrag daterad den.....</p> <p>Betalning av anpassningarna görs med hjälp av bostadsanpassningsbidraget.</p> <p>Denna fullmakt gäller tills bostadsanpassningsåtgärden genomförts och godkänts eller tills fullmakten annars återkallas.</p> <p>Jag är medveten om att begagnad utrustning kan komma att användas.</p> | |
| Underskrift sökande | Signatur | Datum |