

ANSÖKAN OM LÄGENHET

Ansökan gäller 3 månader från
ankomstdagen om den ej förnyas.

ALLA UPPGIFTER MÅSTE FYLLAS I

HYRESSÖKANDE		MEDSÖKANDE		
Personnummer		Personnummer		
Efternamn		Efternamn		
Förnamn		Förnamn		
Gatuadress		Gatuadress		
Postadress		Postadress		
E-post		E-post		
Tel. bostad	Tel. arbete	Tel. bostad	Tel. arbete	
Arbetsgivare	Yrke	Arbetsgivare	Yrke	
Anställd sedan	<input type="checkbox"/> Fast anställd <input type="checkbox"/> Tillfälligt anställd	Anställd sedan	<input type="checkbox"/> Fast anställd <input type="checkbox"/> Tillfälligt anställd	
ÖNSKAD INFLYTTNINGS-DATUM	<input type="checkbox"/> Omgående <input type="checkbox"/>	FAMILJE-FÖRHÅLLANDEN	Antal Vuxna	
			Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift <input type="checkbox"/> Ogift	
NUVARANDE BOSTADS-FÖRHÅLLANDE	<input type="checkbox"/> Hyr av fastighetsägare <input type="checkbox"/> Inneboende	<input type="checkbox"/> Bor hos föräldrar <input type="checkbox"/> Eget hus	Lägenhetsstorlek	
	Hyresvärdens namn		Tel. hyresvärd	
	Anledning till flyttning			
ÖNSKAD LÄGENHET	Lägenhetsstorlek	<input type="checkbox"/> 1 rum o. kokskåp <input type="checkbox"/> 2 rum o. kokvrå	<input type="checkbox"/> 1 rum o. kokvrå <input type="checkbox"/> 2 rum o. kök	
		<input type="checkbox"/> 1 rum o. kök <input type="checkbox"/> 3 rum o. kök	<input type="checkbox"/> 1 rum o. kök <input type="checkbox"/> 4 rum o. kök	
	Vån.plan	<input type="checkbox"/> Markplan <input type="checkbox"/> 1 vån (1/2 tr)	<input type="checkbox"/> 2 vån <input type="checkbox"/> 3 vån	
	Ev. maxhyra	kr.		
	Ort/område Vansbro	<input type="checkbox"/> 1. Vansbro Norra <input type="checkbox"/> 4. Grönalid <input type="checkbox"/> 7. Stabbläggaren	<input type="checkbox"/> 2. Vansbro Södra <input type="checkbox"/> 5. Söderåsen <input type="checkbox"/> 2. Seniorboende Odd Fellowgatan 5	<input type="checkbox"/> 3. Lekatten <input type="checkbox"/> 6. Saltvik
	Ort/område Äppelbo	<input type="checkbox"/> 40. Äppelbo	<input type="checkbox"/> 40. Seniorboende Sörgården	
	Ort/område Dala-Järna	<input type="checkbox"/> 50. Storbyn	<input type="checkbox"/> 50. Seniorboende Solgårdet <input type="checkbox"/> 51. Myrbacka	
Ort/område Nås	<input type="checkbox"/> 60. Nås	<input type="checkbox"/> 60. Seniorboende Legoland		

Härmed intygas att ovanstående uppgifter är riktiga och att Vansbrohem medges rätt att kontrollera uppgifterna samt ta sedvanlig kreditupplysning.

.....
Datum

.....
Sökandens underskrift

.....
Medsökandens underskrift

OBS! SÖKANDE SKALL I EGET INTRESSE ANMÄLA FÖRÄNDRINGAR SOM KAN INVERKA PÅ BEHOVET AV LÄGENHET.

SÖKANDE SKALL SENAST VAR 3:E MÅNAD MEDDELA OM ANSÖKAN SKALL KVARSTÅ, I ANNAT FALL AVFÖRES ANSÖKAN.

Vansbrohems egna noteringar

Ankomstdatum	Förnyelsedatum	Förnyelsedatum	Förnyelsedatum	Förnyelsedatum
Avregistrering datum	<input type="checkbox"/> Tilldelad bostad	<input type="checkbox"/> Ej förnyat	<input type="checkbox"/> Egen begäran	<input type="checkbox"/> Annat skäl