



Miljö- och byggenheten
Box 73, 840 40 Svenstavik
0687 - 161 00

Intyg för bostadsanpassningsbidrag till installation av spisvakt

Installation till

Namn	Personnummer
Adress	Telefon
Ev. kontaktperson	Portkod

Funktionshinder

- Demens (konstaterad utredning)
 Stroke (konstaterad kognitiv dysfunktion)
- Annat

Minnesutredning

- Ja, år
 Nej

Ovanstående person

- Lagar mat dagligen
 Värmer mat ibland
- Lagar mat ibland
 Kokar kaffe/te dagligen
- Värmer mat dagligen
 Kokar kaffe/te ibland

Ovanstående uppgifter intygas av

Namn	
Arbetsplats	Telefon

Tjänsteställning

- Arbetsterapeut
 Läkare
 Distriktsköterska
 Annat

Inställning av spisvakten

Tidsinställning	<input type="checkbox"/> På	<input type="checkbox"/> 10 min	<input type="checkbox"/> 20 min	<input type="checkbox"/> 30 min	<input type="checkbox"/> 40 min	<input type="checkbox"/> övrigt
Ljudsignal	<input type="checkbox"/> Av	<input type="checkbox"/> På (tickande ljud som förvarnar att spisen snart stängs av)				

Övrigt

Typ av bostad

- Lägenhet
 Enbostadshus