



SØKNAD OM KOMMUNAL BUSTAD

Opplysningar om søkjar:

Namn: _____ Fødselsdato: _____

Adresse : _____

Telefon: _____ E-post : _____

Sivil status: gift skild sambuar einsleg

Medlemmar i husstanden:

Namn: _____ Fødselsdato: _____

Namn: _____ Fødselsdato: _____

Namn: _____ Fødselsdato: _____

Namn: _____ Fødselsdato: _____

Noverandebusituasjon: _____

Søknaden gjeld: (set kryss)

Omsorgsbustad

Mellombels husvære

Tilrettelagt bustad

Ordinær utleigebustad

**Grunngjeving for
søknaden:**

Kontaktperson i kommunen: _____

Stad og dato:

Søkjar si underskrift:
