

Intyg för installation av kombinerad spisvakt och timer med hänsyn till funktionsnedsättningen.

**Information**

Intyget ska alltid bifogas till ansökan om bostadsanpassningsbidrag

**Sökande**

Namn		Personnummer	
Adress		Postadress	
E-post			
Telefon hem	Telefon arbete	Telefon mobil	Telefon övrigt

**Kontaktperson**

Namn		E-post adress	
Telefon hem	Telefon arbete	Telefon mobil	Telefon övrigt

**Bakgrund**

Vilken eller vilka funktionsnedsättningar har den sökande?  
 Psykisk funktionsnedsättning    Demens    Åldersglömska    Stroke    Annat

Minnesutredning  
 Ja, år    Nej    Vet inte

Omfattning på användandet  
 Använder spis dagligen    Använder spis ibland    Använder aldrig spis

**Bedömning** (Motivera och styrk varför den sökande är i behov av en spisvakt)

--

**Installation av timer**

<input type="checkbox"/> Minst 15 minuter	<input type="checkbox"/> Minst 30 minuter	<input type="checkbox"/> Minst 45 minuter	<input type="checkbox"/> Minst 60 minuter
Ljudsignal	<input type="checkbox"/> Av <input type="checkbox"/> På	Spisindikator	<input type="checkbox"/> Av <input type="checkbox"/> På
Tidskontroll spis	<input type="checkbox"/> Av <input type="checkbox"/> På	Tidskontroll ugn	<input type="checkbox"/> Av <input type="checkbox"/> På

**Typ av spis**

<input type="checkbox"/> Fast ansluten	<input type="checkbox"/> Stickkontakt	<input type="checkbox"/> Vet ej
--	---------------------------------------	---------------------------------

<input type="checkbox"/> Intygar att sökande är i behov av installation av timer	<input type="checkbox"/> Intygar att sökande inte är i behov av installation av timer
--	---

**Intygsskrivare**

Namn	Titel	Telefon arbete
Arbetsplats	E-post adress	
Datum	Underskrift	

### **Om blanketten – Intyg för spisvakt**

För att underlätta handläggningen av ansökningar om spisvakt har fastighetskontoret tagit fram en separat blankett att användas för sakkunniga som ska intyga behovet av spisvakt. Det är krav på att bifoga ett intyg från en sakkunnig vid ansökan om spisvakt, men att använda blanketten är valfritt.

Observera att det alltid måste skickas in en ansökan om bostadsanpassningsbidrag oavsett om blanketten – Intyg för spisvakt används eller inte.

### **Så här fyller du i blanketten – Intyg för spisvakt**

#### **Sökande**

Personuppgifter avser den intyget gäller för.

#### **Kontaktperson**

Fyll i namn på make/maka, annan anhörig eller god man som ska kontaktas i ärendet och närvara vid installation av kombinerad spisvakt.

#### **Bakgrund**

Här fyller du i vilken eller vilka funktionsnedsättningar den sökande har som är kopplade till behovet av spisvakt. Det måste finnas en klar koppling mellan funktionsnedsättningen och behovet av spisvakt. Eftersom spisvakten endast är kopplad till spisen är det viktigt att ange i vilken utsträckning den används.

#### **Vad är en spisvakt?**

Spisvakten har som funktion att stänga av spisen och/eller påkalla uppmärksamhet från omgivningen vid fara, exempelvis om spisen lämnas påslagen med en kastrull med mat för länge. Den har både timer och värmevakt vilket innebär att spisen stängs av efter en viss tid eller vid för hög temperatur.

En spisvakt kan inte användas för att till exempel skydda kaffekokaren eller mikrovågsugnen. Till dessa får istället en vanlig timer användas, vilket räknas som en lös inventarie och därför inte är bidragsberättigat.

Håbo kommun samlar in dina personuppgifter i syfte att handlägga din ansökan om färdtjänst. Vi behandlar dina uppgifter med stöd av artikel 6.1 e i Dataskyddsförordningen. Behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Personuppgiftsansvarig för hanteringen av dina personuppgifter är vård- och omsorgsnämnden i Håbo kommun. Läs mer om dina rättigheter, hur Håbo kommun hanterar personuppgifter samt hur du kommer i kontakt med dataskyddsombudet på [habo.se/personuppgifter](http://habo.se/personuppgifter).

#### **Bedömning**

Som intygsgivare är det du som på ditt tjänsteansvar ska bedöma hur angeläget det är att den sökta åtgärden utförs. Ange därför orsaken till att spisen är en fara och motivera (ta ställning) varför du styrker eller inte styrker behovet av anpassningen.

#### **Installation av timer**

Fyll i vilka inställningar montören ska göra på spistimern.

#### **Intygsskrivare**

Här fyller du som intygsskrivare i arbetstitel och kontaktuppgifter. I och med din underskrift intygar du lämnade uppgifter på ditt tjänsteansvar.