

Ansökan om social förtur till bostad

- För att få ansöka om social förtur behöver du vara avtalsinnehavare för en bostad hos oss.
- Under tiden du har bott hos oss ska det ha uppstått medicinska, sociala eller ekonomiska skäl som kräver och kan förbättras av en förändrad boendesituation. Din nya livssituation ska ha uppstått efter att du flyttade till din nuvarande bostad.
- Bifoga dokument som styrker ditt behov för hur en viss typ av bostad kan förbättra din situation t.ex. intyg från en läkare eller psykolog.
- Eventuellt behov av bilplats för rörelsehindrad ska meddelas i ansökan och styrkas med underlag.
- Du ska uppfylla kraven i vår uthyrningspolicy samt aktuella krav för social förtur.
- Får du ett nytt hyresavtal nollställs insamlade poäng.
- Läs fullständiga villkor på kalmarhem.se.

DIN ANSÖKAN

- Mejla din ansökan till kundservice@kalmarhem.se alternativt skicka den till Kalmarhem AB, Box 305, 391 23 Kalmar.

ATT TÄNKA PÅ

- Vi gör en bedömning utifrån din ansökan, det är därför viktigt att du bifogar all information som behövs.
- Innan ett erbjudande ges ska en besiktning av din nuvarande bostad genomföras och godkännas.
- Vi erbjuder en bostad per ansökan och erbjudandet kan innebära snabbt tillträde och dubbla hyror.
- Bostaden som erbjuds kommer ha likvärdig standard och storlek som din nuvarande.
- **Tackar du ja** behöver du själv säga upp din nuvarande bostad, tänk på att du har 3 månaders uppsägningstid. Vid nytt bostadsavtal kommer insamlade poäng att nollställas.
- **Tackar du nej** eller väljer att inte svara på erbjudandet inom angiven svarstid förfaller rätten till social förtur.



Ansökan om social förtur till bostad

SÖKANDE

Adress			Objektnummer (ex. 170-2103)		
Avtalsinnehavare, förnamn och efternamn			Personnummer		
E-post			Telefonnummer (mobil)		
Önskemål om storlek	☐ 1 rum och kök	☐ 4 rum och kök	Maxhyra (exkl. el och varmvatten)	Antal personer i hushållet	Önskat inflyttningsdatum
	☐ 2 rum och kök	☐ 5 rum och kök			
	☐ 3 rum och kök				

BESKRIV DITT BEHOV AV SOCIAL FÖRTUR

--

FÖLJANDE FINNS BIFOGAT

☐

Läkarintyg

☐

Andra intyg som styrker mitt behov av förtur till bostad

UNDERSKRIFT

Genom min underskrift bekräftar jag att ovanstående angivna uppgifter är korrekta.

Avtalsinnehavare	Datum
------------------	-------

