

ANLAGE 3

**zum Antrag auf Förderung des Abbaus von Barrieren bei vorhandenem Wohnraum
(WohnraumanpassungsR)**

BESTÄTIGUNG

**der für die Behindertenberatung zuständigen Stelle
des Landkreises/der kreisfreien Stadt**

(Zutreffendes ist jeweils anzukreuzen)

1.	Die geförderte Wohnung entspricht bereits der DIN 18040-2 (oder wird zeitgleich entsprechend um-/ausgebaut)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
2.	Werden Anforderungen der DIN 18040-2 nicht erreicht? (ggf. welche)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
3.	Die Wohnung wird zeitgleich mit der Förderung ohne Einsatz von Fördermitteln des Landes nach der DIN 18040-2 umgebaut	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
4.	Die Wohnung wird bereits von mindestens einem Berechtigten im Sinne von Nr. 4.2 der WohnraumanpassungsR bewohnt (bei Förderungen nach Nr. 2.1 bzw. 2.2)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
5.	Die einzubauenden Hilfsmittel entsprechen den aktuellen technischen Anforderungen nach DIN 18040-2	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
6.	Die Angemessenheit und Dringlichkeit der Maßnahme ist gegeben	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
7.	Die Finanzierung wird vollständig von Dritten übernommen (z. B. Hauptfürsorgestelle, Sozialamt, Berufsgenossenschaft etc.)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Die Begründungen zu Ziffer 2, 6 und 7 sind in der Anlage beigefügt.

Ort, Datum

Stempel

Unterschrift der zuständigen Stelle

Sollte es bei der Bestätigung der technischen Fragen Schwierigkeiten geben, bitten Sie um Amtshilfe bei Ihrer unteren Bauaufsichtsbehörde!