

**Auszahlungsgesuch für Organisationen  
des gemeinnützigen Wohnungsbaus****Kontakt:**

Organisation: \_\_\_\_\_

Name Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Post / Bank: \_\_\_\_\_

IBAN-Nr.: \_\_\_\_\_

**Liegenschaft:**Haus  Wohnung 

Adresse: \_\_\_\_\_

Parzellen-Nr.: \_\_\_\_\_ Stockwerk: \_\_\_\_\_

Betrifft die **Zusicherungs-Verfügung** Nr. \_\_\_\_\_ vom Datum \_\_\_\_\_

Bitte alle ausgeführten Umbauarbeiten auflisten:

Was wurde umgebaut zu Lasten des Förderprogramms?	Kosten in CHF



**ZWINGEND EINZUREICHEN SIND:**

- vollständig ausgefülltes und unterschriebenes Auszahlungsgesuch
- schriftliche Bestätigung der Ausführungskontrolle der Procap Fachstelle für altersgerechte Wohnumbauten (T 061 521 51 02, [altersgerecht-wohnen-bl@procap.ch](mailto:altersgerecht-wohnen-bl@procap.ch))
- Rechnungskopien der Umbauarbeiten

Bitte senden Sie das unterschriebene Auszahlungsgesuch mit **allen** erforderlichen Unterlagen an folgende Adresse:

Amt für Gesundheit  
Stab  
Bahnhofstrasse 5  
4410 Liestal