

**Auszahlungsgesuch für Bewohnerinnen und Bewohner
von selbst genutztem Wohneigentum****Kontaktperson:**

Name Vorname: _____

Adresse: _____

PLZ / Ort: _____

Tel.: _____

E-Mail: _____

Anspruchsberechtigte Person:

Name: _____

Vorname: _____

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)
- Rechnungskopien der Umbauarbeiten

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

Amt für Gesundheit
Stab
Bahnhofstrasse 5
4410 Liestal