

Ansökan

Enl.§5 Lag om Riksfärdtjänst.

Personuppgifter

Namn:	Personnummer:
Gata, box eller dylikt:	Telefon (även riktnummer):
Postnummer:	Ort:

Behov av ledsagare Ja Nej

Medresenär som ska medfölja på resan Ja Nej (Obs! medresenär betalar själv sin resa)

Namn:	Telefon bostad:	Telefon arbete:	Mobiltelefon:
-------	-----------------	-----------------	---------------

Varaktigt funktionshinder

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Nedsatt syn | <input type="checkbox"/> Rullstolsburen |
| <input type="checkbox"/> Nedsatt hörsel/tal | <input type="checkbox"/> Sängliggande |
| <input type="checkbox"/> Orienteringssvårigheter | <input type="checkbox"/> Behöver hjälp att lyftas i/ur färdmedlet |
| <input type="checkbox"/> Gångsvårigheter | <input type="checkbox"/> Behöver färdas i rullstol/liggande |

Annat / Beskriv svårigheterna _____

Varför kan inte allmänna kommunikationsmedel användas?

Reseuppgifter vid framresa

Från adress:	Telefon (även riktnummer)	Datum	Klockan
Till adress:	Telefon (även riktnummer)		

Reseuppgifter vid återresa

Från adress:	Telefon (även riktnummer)	Datum	Klockan
Till adress:	Telefon (även riktnummer)		

Kontaktperson / anhörig vid ev. frågor:	Telefon (även riktnummer)
---	---------------------------

Ansökan

Enl.§5 Lag om Riksfärdtjänst.

Hjälpmedel som behöver medfölja under resan:

- Rollator fällbar Rullstol fällbar Lätt elrullstol (<50 kg)
 Rollator ej fällbar Rullstol ej fällbar Tung elrullstol (>60 kg)
 Annat: _____

Mått på rullstol:

Längd: _____ cm Bredd: _____ cm Höjd: _____ cm Vikt: _____ kg

Jag kan åka med:

- Tåg Flyg Båt Bil Specialfordon

Om jag får anslutningsresa med:

- Bil Specialfordon

Jag måste åka med Bärbil

Ansökan ska vara handläggaren tillhanda minst 2 veckor före avresa.

(Vid storhelger är handläggningstiden längre)

Underskrift

Datum:	Sökandes underskrift:
--------	-----------------------

Registerutdrag enligt 26§ PuL