



## Ansökan om färdtjänst

Det är viktigt att du besvarar alla frågor och fyller i hela blanketten. Den kan annars behöva kompletteras vilket fördröjer handläggningen av ditt ärende. Se även Information till dig som söker färdtjänst.

Ansökan gäller:

- Nytt tillstånd  
 Förlängt tillstånd

Ansökan gäller för:

- Begränsad tid  
 Tills vidare

### Om dig

#### Kontaktuppgifter

Namn		Personnummer (10 siffror)
Bostadsadress		
Postnummer	Ort	
Telefon inklusive riktnummer/mobilnummer		

#### Inför kontakten med dig

Har du haft färdtjänst tidigare?	
<input type="checkbox"/> Ja, om Ja vilken kommun	<input type="checkbox"/> Nej
Behöver du tolk?	
<input type="checkbox"/> Ja, om Ja vilket språk	<input type="checkbox"/> Nej
Vem vill du helst att vi kontaktar om vi behöver mer uppgifter?	
<input type="checkbox"/> Mig själv	<input type="checkbox"/> Kontaktperson enligt nedan

#### Eventuell kontaktperson (ytterligare vårdnadshavare)

Exempelvis god man, förvaltare, ombud eller vårdnadshavare med annan adress än ovan. Kopia på registerutdrag för god man/förvaltare ska alltid skickas med ansökan.

Namn		Telefon
Bostadsadress		
Postnummer	Ort	

## Om ditt funktionshinder

Beskriv ditt funktionshinder så tydligt som möjligt

När uppstod funktionshindret?

Funktionshindret beräknas pågå

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mindre än 3 månader | <input type="checkbox"/> Tills vidare |
| <input type="checkbox"/> 3- 12 månader       | <input type="checkbox"/> Vet ej       |

## Gångförmåga/gånghjälpmedel

Frågorna gäller **med** eventuellt hjälpmedel och i egen takt

Kan du förflytta dig gående med eventuellt hjälpmedel och i egen takt?

- Ja, cirka .....meter totalt       Nej, gå vidare till **Rullstol**

Använder du oftast någon form av gånghjälpmedel utomhus?

- Ja       Nej

Om Ja, vilket/vilka hjälpmedel?

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Stödkäpp/krycka | <input type="checkbox"/> Ledarhund                    |
| <input type="checkbox"/> Rollator        | <input type="checkbox"/> Markeringskäpp för synskadad |
| <input type="checkbox"/> Gåbord          | <input type="checkbox"/> Annat, vad                   |

Behöver du alltid hjälp av annan person om du ska kunna gå utomhus?

- Ja       Nej

Om Ja, beskriv varför

Vad klarar du normalt sett? Kryssa för det som stämmer in på dig.

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gå endast inomhus           | <input type="checkbox"/> Hantera normala hinder som trottoarkanter och trösklar |
| <input type="checkbox"/> Gå både inomhus och utomhus | <input type="checkbox"/> Gå i trappa med räcke                                  |
| <input type="checkbox"/> Gå i backig miljö           | <input type="checkbox"/> Gå enstaka trappsteg med stöd                          |

Kommentar:

## Rullstol

Använder du rullstol vid förflyttning utomhus?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej, gå vidare till <b>Resa med kollektivtrafiken</b>
Om Ja, vilken eller vilka?	
<input type="checkbox"/> Manuell rullstol	<input type="checkbox"/> Elmoped/elskoter
<input type="checkbox"/> Eldriven rullstol	<input type="checkbox"/> Annat hjälpmedel
Om du har manuell rullstol, kan du köra den själv?	
<input type="checkbox"/> Ja kortare sträckor	<input type="checkbox"/> Nej inte alls
<input type="checkbox"/> Ja även längre sträckor	
Du som har elrullstol/elmoped, kan du köra den i och ur färdtjänstbilen utan hjälp?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Kan du flytta över från rullstolen till ett säte i bil med lite stöd av chauffören?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om Nej, är din rullstol godkänd att använda som säte vid färd?	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om Ja	
<input type="checkbox"/> Rullstolsintyg är inskickat tidigare	<input type="checkbox"/> Rullstolsintyg bifogas ansökan

## Resa med kollektivtrafiken – kryssa för det som stämmer bäst

<input type="checkbox"/> Du kan resa självständigt med buss/tåg.
<input type="checkbox"/> Du kan resa med buss/tåg bara om någon åker med dig och hjälper dig.
<input type="checkbox"/> Det är helt omöjligt för dig att resa med buss/tåg även om någon åker med dig.
Beskriv vilken hjälp du behöver eller varför det är omöjligt för dig att resa kollektivt.

## Behov av hjälp vid resa med färdtjänstens fordon

Behöver du hjälp för att kunna ta dig till/från färdtjänstfordonet	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Behöver du hjälp under färden i färdtjänstfordonet (och ansöker om rätt till ledsagare)	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Ansöker du om annan extra service/tillstånd (ensamåkning, liggande, extra ledsagare etc)	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om Ja, beskriv vilken hjälp du behöver eller extra service du ansöker om och varför du behöver den	

## Bostad

Lägenhet	
<input type="checkbox"/> Markplan (inga trappor)	<input type="checkbox"/> Ej markplan, antal trappor .....
<input type="checkbox"/> Hiss finns	<input type="checkbox"/> Hiss finns inte
Villa	
<input type="checkbox"/> Trappa ute	<input type="checkbox"/> Trappa inne
<input type="checkbox"/> Ramp finns	<input type="checkbox"/> Hiss finns
Särskilt boende inom äldreomsorgen eller handikappomsorgen	
<input type="checkbox"/> Ja, Boendets namn	

## Övrig information

--------------

## Arbetsresa

<input type="checkbox"/> Ansöker även om arbetsresa till/från arbetsplats/skola
Om arbetsresa, ange namn och adress till arbetsplats/skola

## Försäkran

<p>Jag försäkrar härmed på heder och samvete att de uppgifter jag lämnat är riktiga i alla delar. Om det inträffar förändringar som påverkar min förmåga att resa med allmänna kommunikationer eller min förmåga att förflytta mig på egen hand kommer jag att omgående meddela detta.</p> <p>Jag lämnar mitt medgivande till att handläggare kontaktar person inom kommun, hälso- och sjukvård eller annan myndighet för att hämta in utlåtanden eller uppgifter av betydelse för färdtjänstutredningen. Uppgifterna skyddas enligt 29 kapitlet 6 och 7 §§ Offentlighets- och sekretesslagen.</p> <p>Jag är införstådd med att de personuppgifter om mig som är nödvändiga för genomförande av färdtjänsttransport kan komma att behandlas i dataregister i den omfattning som behövs för tjänsten.</p>
--

## Underskrift

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------

För minderårigt barn behövs båda vårdnadshavares underskrift alternativt intyg om enskild vårdnad.

Ort och datum	Underskrift
---------------	-------------

Kryssa här om beslut/information **även** ska skickas till vårdnadshavare med adress enligt sida 1.