



## Ansökan om färdtjänstillstånd

Färdtjänst är ett komplement till kollektivtrafiken och är avsedd för kommuninvånare som har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationer.

### Personuppgifter för den sökande

Namn:	Personnummer:	
Adress:	Telefon:	Mobiltelefon:
Postnummer och ort:	Folkbokföringskommun:	

### Företrädare

Kopia på förordnande som god man eller förvaltare, alternativt fullmakt för ombud, ska bifogas med ansökan.

Eventuell god man/förvaltare, ombud eller vårdnadshavare (för minderårig):	Personnummer:
--	---------------

### Ansökan

Vilken form av ansökan gör du? Kryssa i ett av nedanstående alternativ.

Ny ansökan: <input type="checkbox"/>	Komplettering/Ändring av gällande tillstånd: <input type="checkbox"/>	Förlängning av tidigare färdtjänstillstånd: <input type="checkbox"/>
---	--	---

Avser ansökan även rätt att medföra ledsagare enligt Lag om Färdtjänst (1997:736, 8 §)? Rätt till ledsagare har den som har behov av hjälp inne i bilen under själva resan, utöver den hjälp som chauffören kan ge.

Ja: <input type="checkbox"/>	Nej: <input type="checkbox"/>
Om ja, beskriv vad du behöver hjälp med under resan:	

### Intyg/Utlåtande

Bifogas intyg som styrker Ditt funktionshinder? (en ansökningshandling utan intyg anses inte vara komplett)

Jag bifogar läkarutlåtande: <input type="checkbox"/>	Jag bifogar sjuksköterskeintyg: <input type="checkbox"/>
Jag hänvisar till tidigare insänt intyg/utlåtande: <input type="checkbox"/>	Nej, jag bifogar inget intyg/utlåtande: <input type="checkbox"/>

### Ange synliga och/eller dolda funktionshinder

Till exempel diagnos, nedsatt gångförmåga, orienteringssvårigheter, psykisk sjukdom eller annat:

Är funktionshindret bestående minst sex månader? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Kan du åka vanlig personbil? Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
Om nej, beskriv varför:

### Eventuella hjälpmedel/gånghjälpmedel

Har du några hjälpmedel till följd av ditt funktionshinder?

<input type="checkbox"/> Inget hjälpmedel	<input type="checkbox"/> Stödkäpp/Krycka	<input type="checkbox"/> Kryckor
<input type="checkbox"/> Rullator	<input type="checkbox"/> Käpp för synskadade	<input type="checkbox"/> Ledsagarhund/Assistanshund
<input type="checkbox"/> Manuell Rullstol	<input type="checkbox"/> Elrullstol	<input type="checkbox"/> Elmoped/skoter
För dig med rullstol; Ange modellnamn och mått (höjd, bredd, vikt)  Modellnamn:  Höjd (cm):                      Bredd (cm):  Vikt (kg):	För dig med rullstol; Kryssa i ett av nedan angivna alternativ  <input type="checkbox"/> Jag klarar en förflyttning från rullstol till bilsäte med chaufförens hjälp  <input type="checkbox"/> Jag måste sitta kvar i rullstolen under resan	
Använder du något annat hjälpmedel utöver dem som nämns ovan (näm n vilket/vilka)		

### Gångsträcka

Hur långt kan du gå på sommarväglag? (med eventuella gånghjälpmedel):
Hur långt kan du gå på vinterväglag? (med eventuella gånghjälpmedel):

### Nuvarande färdstätt

<input type="checkbox"/> Jag kör bil själv	<input type="checkbox"/> Jag kan resa med allmänna kommunikationer på egen hand, med vissa svårigheter
<input type="checkbox"/> Jag åker buss	<input type="checkbox"/> Jag kan endast resa med allmänna kommunikationer om någon person följer med och hjälper mig
<input type="checkbox"/> Annat, ange vilket	<input type="checkbox"/> Jag kan inte alls resa med allmänna kommunikationer

### Behov av tolk

Behöver du tolk vid kontakt med handläggare? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Ange vilket språk:

### Medgivande

För att göra en bedömning av färdtjänstansökan och beslutet kan handläggare behöva ta kontakt med och inhämta uppgifter från andra myndigheter.

Jag medger att färdtjänsthandläggare får kontakta den som skrivit läkarutlåtande / intyg samt tjänsteperson hos kommunen, hälso- och sjukvården eller Försäkringskassan <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
---

### Personuppgifter

Melleruds kommun hanterar dina personuppgifter i enlighet med dataskyddsförordningen och kompletterande dataskyddsregler. Personuppgifter i ärende om ansökan om färdtjänst registreras i dataregister för att kunna administrera ansökan om färdtjänst, beslut om färdtjänst och därtill hörande frågor.

Jag är införstådd med att de personuppgifter om mig som är nödvändiga för att administrera ansökan om färdtjänst samt genomföra färdtjänstresor kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen i personregister hos Melleruds kommun. Personuppgifter kommer att delas med det trafikföretag (för närvarande Västtrafik) som ansvarar för utförandet av färdtjänstresor.

### Datum och underskrift

Datum	Underskrift (sökanden, god man/förvaltare, ombud respektive vårdnadshavare för minderårig)
-------	--

**Blankett och läkarintyg sänds till Melleruds kommun, Medborgarkontoret, 464 80 Mellerud.**

## Vem kan få hjälp med färdtjänst?

Enligt Lag om färdtjänst (1997:736) kan den som på grund av funktionshinder, som inte endast är tillfälligt, beviljas färdtjänst. Färdtjänst är alltså inte en social rättighet utan en anpassad form av kollektivtrafik. För att vara berättigad till färdtjänst gäller också att du ska ha stora svårigheter att förflytta dig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel.

För färdtjänst gäller också att;

- Sökanden ska vara folkbokförd i Melleruds kommun
- Funktionshindret ska ha en beräknad varaktighet om minst tre månader
- Brist på eller dåliga kommunikationer med buss är inget skäl som ger rätt till resa med färdtjänst
- Att du har slutat köra bil är inget skäl som ger rätt till resa med färdtjänst
- Färdtjänst kan inte beviljas för resor till och från sjukvård, tandvård eller remitterad behandling. För sådana resor hänvisas till vårdgivaren och **regionens sjukreseenhet på telefon 010-473 21 00.**

## Mer information

Hemsida	<a href="http://mellerud.se/fardtjanst">mellerud.se/fardtjanst</a>
Färdtjänsthandläggaren	0530-189 02
Medborgarkontoret	0530-189 00



**MELLERUDS  
KOMMUN**