



## Ansökan om färdtjänsttillstånd

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 postort:	Folkbokföringskommun	

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

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

### Ansökan

<input type="checkbox"/> Ny ansökan	<input type="checkbox"/> Förlängning av tidigare färdtjänsttillstånd
<input type="checkbox"/> Komplettering/ändring	
Ansökan avser även rätt att medföra ledsagare. <i>Rätt till ledsagare har den som har behov av hjälp inne i bilen under själva resan, utöver den hjälp som chauffören kan ge.</i>	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om ja, beskriv vad du behöver hjälp med under resan:	

**ANGE SYNLIGA OCH/ELLER DOLDA FUNKTIONSHINDER (Ifylles alltid)**

Till exempel diagnos, nedsatt gågförmåga, orienteringssvårigheter eller annat:


Är funktionshindret bestående minst 6 månader? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kan du åka vanlig personbil? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om nej, beskriv varför:
Bifoga läkarintyg som styrker Ditt funktionshinder? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

**Eventuella hjälpmedel/gånghjälpmedel**

Har du några hjälpmedel till följd av Ditt funktionshinder?
<input type="checkbox"/> Inget hjälpmedel <input type="checkbox"/> Manuell rullstol    Annat, ange vilket
<input type="checkbox"/> Stödkäpp/krycka <input type="checkbox"/> Eldriven rullstol    .....
<input type="checkbox"/> Kryckor <input type="checkbox"/> Käpp för synskadade
<input type="checkbox"/> Rollator <input type="checkbox"/> Elmoped/skoter
Modell på rullstol/elmoped/skoter:

**För dig som använder rullstol**

Jag klarar en förflyttning från rullstol till bilsäte med chaufförens hjälp	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Jag måste sitta kvar i rullstol under resan	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

**Gångsträcka**

Hur långt kan du gå sommartid? (med eventuella gånghjälpmedel)
Hur långt kan du gå vintertid? (med eventuella gånghjälpmedel)

### Nuvarande färd sätt

<input type="checkbox"/> Kör bil själv	<input type="checkbox"/> Jag kan resa med allmänna kommunikationer på egen hand, med vissa svårigheter
<input type="checkbox"/> 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 läkare som skriver utlåtande 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 färdtjänsttransporter kommer att behandlas enligt personuppgiftslagen i personregister hos Melleruds kommun. Personuppgifter om dig kommer att delas med Västtrafik (eller motsvarande) som ansvarar för 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 Lagen om färdtjänst 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 personen har stora svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel. För färdtjänst gäller också att;

- Sökanden skall vara folkbokförd i Melleruds kommun.
- Funktionshindret skall ha en beräknad varaktighet om minst 6 månader. • Brist på eller dåliga kommunikationer med buss 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. För upplysningar kontakta Sjukreseenheten i Norra Älvsborg och Norra Bohuslän på telefon 0521-27 50 80.

Upplysningar om färdtjänst lämnas på Medborgarkontoret, telefon 0530-18900.

Handläggningstiden för färdtjänst är ca: 2 veckor.