



Personuppgifter som lämnas kommer att användas i vårt datasystem.

sid 1(2)

Ansökan inkom:

Ansökan avser:

Färdtjänst utan ledsagare Färdtjänst med ledsagare

Har haft färdtjänst tidigare: Ja Nej

Sänds till:
Bengtsfors kommun
Färdtjänst
Box 14
666 21 Bengtsfors

Personuppgifter

Namn:		Personnummer:
Adress:	Telefon:	Mobiltelefon:
Postnummer och postadress:		Folkbokföringskommun:
Civilstånd <input type="checkbox"/> Gift/Sambo <input type="checkbox"/> Ensamstående		

Ev. kontaktperson, god man, vårdnadshavare för minderårig	Telefon:	Telefon arbete:
Adress		

Funktionshinder

Beskriv Ditt funktionshinder (art och omfattning) Ange synliga och dolda funktionshinder:

Är funktionshindret bestående minst 6 månader? Ja Nej

Har du läkarintyg som styrker Ditt funktionshinder? Ja Nej

Har du några hjälpmedel till följd av Ditt funktionshinder?

rollator/deltastöd hopvikbar rullstol eldriven rullstol käpp/krycka

Färdsätt

Nuvarande färd sätt:

Jag har tillgång till eget fordon som jag kör själv

Jag kan resa med allmänna kommunikationer på egen hand, med vissa svårigheter

Jag kan endast resa med allmänna kommunikationer, om en person följer med och hjälper mig

Jag kan inte alls resa med allmänna kommunikationer



Personuppgifter som lämnas kommer att användas i vårt datasystem.

sid 2(2)

Varför kan du inte använda allmänna kommunikationsmedel?
Hur långt har Du till närmaste busshållplats?
Beskriv ditt boendeförhållande (lägenhet, hus)
Om du anser dig behöva hjälp av ledsagare på resan, beskriv varför:
Om du är i behov av specialfordon , beskriv varför (sitta i rullstol under färd):
Övriga upplysningar:

Underskrift (sökande, god man, kontaktperson eller vårdnadshavare för minderårig)

Ort och datum	
Sökandes underskrift	Namnförtydligande

Jag samtycker till att kontakter får tas med kommunens biståndshandläggare, försäkringskassa eller läkare för kompletterande uppgifter, för att utredningen ska bli så fullständig som möjligt. Jag medger samtidigt att mitt ärende med personuppgifter får registreras av kommunen för diarium, handläggning och arkivering. Uppgifterna behandlas enligt personuppgiftslagen (SFS 1998:204) Om du vill ha ytterligare upplysningar om hur dina personuppgifter används, kontakta kommunen, handläggare för färdtjänst 0531-52 60 77.

Information till dig som söker färdtjänst

Tillstånd till färdtjänst kan beviljas person som är folkbokförd i Bengtsfors kommun och som p.g.a. ett funktionshinder, som beräknas bestå i minst 3 månader och har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel. (Lag om färdtjänst 7§)

Färdtjänst är ett komplement till den allmänna kollektivtrafiken, varför din rätt till färdtjänst inte bara är relaterad till ditt funktionshinder utan också till vilka möjligheter just Du har att använda den allmänna kollektivtrafiken (med avseende på var och hur du bor, hur anpassad den allmänna kollektivtrafiken är till personer med funktionshinder just där du åker.)

Du kan ansöka om ledsagare om du anser att du behöver hjälp av någon för att klara av själva resan. (Lag om färdtjänst 8§)

Kommunstyrelsen är ansvarig för färdtjänsten i Bengtsfors kommun och gör efter Din ansökan en utredning kring ditt eventuella behov av färdtjänst. Uppgifterna skyddas enligt bestämmelser i sekretesslagen 37§ 7 kap. Beslut i ärendet meddelas skriftligt inom fyra veckor.

För ytterligare upplysningar kontakta handläggare för färdtjänst 0531-52 60 77.

Postadress

Box 14
666 21 Bengtsfors

Besöksadress

Majbergsvägen 1

Telefon

0531-52 60 00

Internet & e-post

www.bengtsfors.se
kommun@bengtsfors.se