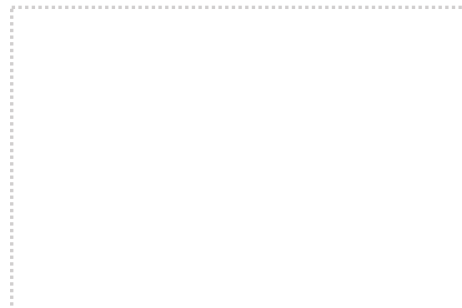




Skickas till:

Ulricehamns kommun, Handläggarenheten/färdtjänst
523 86 Ulricehamn



Ansökan om färdtjänst

Namn		Telefon		Personnummer	
Adress		Postnummer		Postort	
Eventuell god man, vårdnadshavare eller annan kontaktperson				Telefon	
Behov av tolk Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Om ja, vilket språk:					
Funktionsnedsättning (omfattning) Ange dina synliga funktionsnedsättningar och/eller dolda funktionsnedsättningar (exempelvis nedsatt gångförmåga, orienteringsnedsättning, allergi, fobi eller annat).					
Jag kan själv köra bil Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>		Jag använder hjälpmedel Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> om ja, ange typ av hjälpmedel:			
Antalet meter jag maximalt kan gå (uppskatta)		Beskriv dina svårigheter att förflytta dig			
Beskriv dina svårigheter att använda allmänna kommunikationer					
<input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Rullstolsbil <input type="checkbox"/> Ledsagare (hjälp i bilen) <input type="checkbox"/> Vinklat säte <input type="checkbox"/> Extra benutrymme					
<input type="checkbox"/> Kan ej samåka på grund av: <input type="checkbox"/> Kontakta mig också om arbetsresor på telefonnummer:					
Funktionsnedsättningens varaktighet <input type="checkbox"/> Mindre än tre månader <input type="checkbox"/> 3-12 månader <input type="checkbox"/> 12 månader eller längre					
Välj vilken av nedanstående utredningsmetoder du önskar. Kryssa i ett alternativ					
Läkarutlåtande bifogas med ansökan <input type="checkbox"/>		Hembesök önskas <input type="checkbox"/>			
Läkarutlåtande skickas direkt av läkare <input type="checkbox"/>		Annat sätt nämligen, _____			
Jag lämnar mitt medgivande till att uppgifter av betydelse för utredningen får inhämtas hos kommunens handläggare, utan vidare kontakt med undertecknad. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej					

Ansökan
avser

Med-
givande

I och med att du undertecknar och skickar in denna blankett registreras dina uppgifter hos Ulricehamns kommun. Uppgifterna kommer att användas för Ulricehamns kommuns hantering av detta ärende och kommer att behandlas i enlighet med Dataskyddsförordningen 2016/679.

På ulricehamn.se/personuppgifter kan du läsa mer om hur Ulricehamns kommun hanterar personuppgifter.

Datum och underskrift _____