

Sökandens namn	Personnummer
Adress	Telefon bostad
Postnummer och postort	Telefon arbete eller mobiltelefon
Eventuell god man/förvaltare* ombud* eller vårdnadshavare	Telefonnummer
Adress	Postnummer och postort

* Kopia på förordnande som god man/förvaltare respektive fullmakt för ombud skall bifogas ansökan.

Ledsagare kan beviljas till de färdtjänstresenärer som av medicinska skäl har behov av mer hjälp **under** resan utöver den service som erbjuds vid färdtjänstresa av föraren. Behovet skall vara knutet till själva resan och inte till vistelsen vid resmålet.

På en färdtjänstresa kan resenären av föraren få hjälp med att hämtas och lämnas vid avtalad plats, komma i och ur fordon, spänna fast säkerhetsbälte och få hjälp med bagage.

Beskriv vad du behöver hjälp med under färdtjänstresan

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Jag lämnar mitt medgivande till att kontakt tas med och att uppgifter av betydelse för färdtjänstutredningen inhämtas från intygsskrivande läkare och i förekommande fall tjänsteman hos kommunen, hälso- och sjukvården eller försäkringskassan.

JA NEJ

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga. Jag är införstådd med att de personuppgifter om mig som är nödvändiga för genomförande av färdtjänsttransporter kommer att behandlas enligt Personuppgiftslagen i personregister hos beställningscentral och hos transportföretag.

DATUM..... **UNDERSKRIFT**.....

Behjälplig vid ansökan eller kontaktperson, namn och telefonnummer

.....

Bifogar läkarutlåtande JA NEJ Läkarityg skickas av läkare JA NEJ

Ansökan skickar du till:
PARTILLE KOMMUN
Samhällsbyggnadskontoret, Färdtjänst
433 82 PARTILLE

Telefon till handläggare
031-792 13 01 eller 792 13 22