



Skickas till:
Markaryds kommun
Socialkontoret
Färdtjänsthandläggare
Box 74
28522 Markaryd

Vad är färdtjänst?

Färdtjänst är en trafikservice för den som på grund av funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att resa med allmänna kommunikationer.

Vem kan få färdtjänst?

Den sökande har funktionsnedsättning som beräknas vara minst sex månader. Det är inte enbart funktionsnedsättningen som avgör utan även förmågan att använda allmänna kommunikationer. Färdtjänst kan inte beviljas enbart på grund av att allmänna kommunikationer saknas eller är dåligt uppbyggt.

Hur fyller jag i blanketten?

Hela blanketten ska fyllas i.

Under rubriken din sjukdom/funktionsnedsättning ska du beskriva ditt hälsotillstånd och tala om när din sjukdom/skada inträffat. Det är också viktigt att du med egna ord beskriver varför du inte kan eller har stora svårigheter att resa med allmänna kommunikationer.

Intyg

Första gången du ansöker om färdtjänst MÅSTE intyg bifogas

Information

Har du frågor är du välkommen att kontakta handläggare som kan nås via kommunens växel 0433-720 00

ANSÖKAN OM FÄRDTJÄNST

Personuppgifter

Var god att texta tydligt

Efternamn	I Förnamn	Personnummer
Bostadsadress		Telefonnummer
Postnummer och ort		
Folkbokföringskommun		

Sjukdom/funktionsnedsättning (varaktighet minst sex månader)

Beskriv med egna ord din funktionsnedsättning, datum för insjuknandet eller skadan som påverkar ditt resande. Förutom din egen beskrivning behöver vi ett intyg. (gäller alltid första gången du ansöker)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Beräknad varaktighet på sjukdom/skada

- 3-6 mån 6-12 mån mer än 12 mån bestående osäkert

Hjälpmedel

- Käpp Rollator Rullstol Elrullstol

Annat, vad?.....

Förflyttning/gångförmåga

Jag kan gå.....meter med hjälpmedel.

Jag kan gåmeter utan hjälpmedel.

Jag är beroende av rullstol vid all förflyttning

Jag kan gå i trappa

Jag kan gå i trappa med hjälp

Jag kan inte gå i trappa

Färd sätt

Jag har tillgång till eget fordon som jag kör själv

När jag reser idag åker jag
med:.....

Jag måste sitta i min rullstol under resa

Jag behöver ligga under resan

Hjälpbehov vid resa

Jag kan själv ta mig till och från fordonet

Jag behöver hjälp till och från fordonet

Jag behöver hjälp i fordonet under resan

Beskriv utförligt hjälpbehovet

.....
.....
.....
.....

Min bostad

Villa

Yttertrappa antal steg _____

hiss finns

ramp finns

Lägenhet på våning.....

hiss finns

ramp finns

Yttertrappa antal steg.....

Särskilt boende

Övrigt

Övriga upplysningar som kan ha betydelse för bedömning av behov av färdtjänst

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga och lämnar mitt medgivande till att...

- ... uppgifter av betydelse för utredningen får inhämtas från annan myndighet, vård eller omsorg
- ... insamlade personuppgifter får registreras, lagras i ett personregister.
- ... personuppgifter som är nödvändiga för genomförande av färdtjänsttransport får lämnas till beställningscentral och transportföretag

Ort och datum

Underskrift

Jag har fått hjälp att fylla i blanketten av:

Namn på den som hjälp till med ansökan	Telefonnummer dagtid
Relation till sökande	

OBS! Hela blanketten skall fyllas i