

Ansökan om riksfärdtjänst

Sökande

Förnamn och efternamn		Personnummer:	
Gatuadress:		Postnummer och Ort	
Telefon:		E-postadress	
☐ Jag är i behov av tolk	Språk:		
Funktionsnedsättning/Hälsa/Diagnos ☐ Nedsatt syn/hörsel/tal ☐ Gångsvårigheter ☐ Orienteringssvårigheter ☐ Rullstolsburen ☐ Lyftas i/ur hjälpmedel ☐ Färdas i rullstol ☐ Färdas liggande ☐ Annat			
Ansöker för			
☐ Enstaka resa ☐ Återkommande resor, ett resmål			

Ange skälet med resan:

Ansöker om följande resor

Typ (fram- /återresa)	Från adress	Till adress	Datum

Hjälpmedel

Använder du hjälpmedel vid förflyttning?

- ☐ Rullstol ☐ Rollator - Fällbar ☐ Rollator - Ej fällbar ☐ Käpp/krycka ☐ Syrgasapparat
- ☐ Vit käpp ☐ Ledarhund ☐ Annat:

Om Rullstol - vänligen definiera

- ☐ Manuell rullstol ☐ Lätt elrullstol <50kg ☐ Tung elrullstol >50kg

Höjd (cm)

Bredd (cm)

Längd (cm)

Vikt, inklusive resenär (kg)

Typ av batteri

Klarar du att förflytta dig mellan rullstol och personbils framsäte?

- ☐ Ja ☐ Nej

Om Nej - Beskriv varför:

Medgivande

Den sökande ska själv inkomma med uppgifter som styrker funktionsnedsättning/behov. Handläggare kan dock ibland behöva förtydligande kompletteringar. Genom att kryssa i nedan ger Du handläggaren medgivande att vid behov kontakta/söka information i

- ☐ Omsorgsförvaltningens SoL-akt ☐ Omsorgsförvaltningens LSS-akt

☐ Anhörig Namn: _____ Telefonnummer: _____

☐ Annat:

Vårdnadshavare 1

Förnamn och efternamn:	E-postadress:
Gatuadress:	Postnummer och ort:
Telefon dagtid:	Telefon mobil:

Vårdnadshavare 2

Förnamn och efternamn:	E-postadress:
Gatuadress:	Postnummer och ort:
Telefon dagtid:	Telefon mobil:

God man/Förvaltare/Företrädare med fullmakt

Förordnande/Fullmakt ska bifogas

Förnamn och efternamn:	E-postadress:
Gatuadress:	Postnummer och Ort:
Telefon dagtid:	Telefon mobil:
Typ av uppdrag: ☐ Sörja för person ☐ Förvalta egendom ☐ Bevaka rätt	

Underskrift

Sökande/ Företrädare:	Namnförtydligande:
-----------------------	--------------------

Samtycke

Om du vill att någon anhörig ska få ta del av information gällande ditt ärende måste du fylla i det samtycke som bifogas denna ansökan. Samtycket gäller enbart informationsutbyte och kommer inte på något sätt påverka dina insatser

Fullmakt

Om du vill att någon annan ska företräda dig ska en fullmakt upprättas mellan dig och aktuell person (fullmaktstagare).

Du hittar en fullmakt att använda under Trollhättans stads hemsida - e-tjänster och blanketter - Omsorg och hjälp. Det är dock inte nödvändigt att använda denna fullmakt så länge nödvändig information (som framgår av blanketten) framkommer ändå.

En fullmakt kan när som helst återtas av dig genom att du meddelar detta muntligen eller skriftligen till Enheten för myndighetsutövning - Stöd och Omsorg/Kontaktcenter.

Ansökan, samtycket och eventuell fullmakt skickas till:

Kontaktcenter
Trollhättans Stad
Gärdhemsvägen 9
461 83 Trollhättan