

Information

För att ha rätt till färdtjänst ska du ha väsentliga svårigheter att förflytta dig på egen hand och/eller inte kunna använda allmänna kollektivtrafiken på grund av din funktionsnedsättning (Lag om färdtjänst 1997:736). Funktionsnedsättningen ska vara varaktig minst 3 månader.

Bristande tillgång till allmän kollektivtrafik berättigar inte till färdtjänst.

Ansökan om färdtjänst

Personuppgifter	Namn	Personnummer
	Adress	
	Postnummer och postadress	
	E-post	Telefonnummer

Ansökan gäller	Förlängning	Ny ansökan	Förändrat behov
----------------	-------------	------------	-----------------

Beskriv din funktionsnedsättning	
----------------------------------	--

Hjälpmedel	Använder du gånghjälpmedel för att kunna förflytta dig på egen hand?				
	Ja	Nej	Ibland		
	Vilket eller vilka sorters hjälpmedel behöver du för att kunna förflytta dig?				
	Stödkäpp	Kryckor	Rollator	Servicehund	Teknikkäpp (synskadade)
	Permobil	Elmoped	Manuell rullstol	Eldriven rullstol	
	Annat:				
Hur långt kan du gå med de olika hjälpmedlen?					
Kryckäppar: _____ meter Käpp: _____ meter Rollator: _____ meter Stöd av annan person: _____ meter					
Är hjälpmedlen ihopfällbara?					
Ja Nej					
I servicen som föraren alltid erbjuder, ingår att:					
- hämta och lämna resenären vid porten (ytterport vid flerfamiljshus) - hjälpa resenären samt hjälpmedlen i och ur bilen - hjälpa resenären ta på och av säkerhetsbältet					

Postadress
Flens kommun
Färdtjänst, 642 81 FLEN

Telefon
0157-43 00 00

Webbaddress
www.flen.se

E-post
flenskommun@flen.se

Medgivande	Jag lämnar härmed mitt medgivande till att färdtjänsthandläggare får ta kontakt med hälso- och sjukvården, intygsskrivande läkare, tjänsteman hos kommunen samt Försäkringskassan, för att få uppgifter av betydelse för färdtjänstutredningen.
-------------------	---

Medicinskt utlåtande: När du ansöker om färdtjänst behöver din behandlande läkare eller terapeut uttala sig om din funktionsnedsättning. Underlag för medicinskt utlåtande finns att finna på kommunens hemsida (www.flen.se).

Underskrift	Ort och datum
	Namnteckning,
	Namnförtydligande

Behjälplig vid ansökan	Namn
	Telefonnummer och e-post
	Är behjälplig under utredningen? Nej Ja

Är du i behov av tolk?	Nej Ja Vilket språk?
-------------------------------	---

Personuppgifterna i ansökan behandlas i enlighet med dataskyddsförordningen (GDPR). Information du lämnar lagras och bearbetas i register inom socialförvaltningen.

Du har rätt att begära rättelse om uppgifterna i registret är felaktiga samt kostnadsfritt 1 gång per år efter skriftlig ansökan få skriftlig information om registrerade uppgifter.

Ansökan skickas till:

Flens kommun

Färdtjänst,

642 81 FLEN

Eller skickas via epost till: flenskommun@flen.se