Ansökan om resor i annan kommun

ALE

Namn:	Personnummer:
Gata, box:	
Postadress:	Telefonnummer:

Ansökan avser:
Resor i …… kommun/stad

Fr.o.m. ……. t.o.m. …….

Färdmedel: ☐ Taxi	☐ Specialfordon
Medfört hjälpmedel: ☐ Rollator ☐ Rullstol	☐ Hopfällbar rullstol ☐ Elrullstol ☐ Annat ……

☐ Ledsagare för hjälp **under** resan
☐ Medresenär för hjälp vid resmålet

Funktionshinder: ☐ Gångsvårigheter ☐ Orienteringssvårigheter	☐ Nedsatt syn ☐ Rullstolsburen	☐ Nedsatt tal ☐ Nedsatt hörsel	☐ Annat ……..

Ort och datum	Sökandens underskrift
Behjälplig vid ansökan:	Telefon:

Kommunens beslut

Beslut	☐ Färdtjänst beviljas enligt 7 § Lag om färdtjänst. Beslutet gäller resor i …… kommun/stad Fr.o.m. ……. T.o.m. ……. ☐ Ledsagare beviljas enligt 8 § Lag om Färdtjänst
Övrigt	Vistelsekommunens regler för färdtjänst gäller.
Beslutsfattare	Handläggare, namnteckning och namnförtydligande
	Ort och datum Telefonnummer

Sänd ansökan till:

Ale kommun
Sektor Samhällsbyggnad
Färdtjänsthandläggare
449 80 Alafors