

Sotenäs kommun, Omsorg och stöd

456 80 Kungshamn

susanne.johansson@sotenas.se, 0523 66 47 27

**Sökande**

Förnamn	Utdelningsadress
Efternamn	Postnummer
Personnummer	Postort
Telefon (även riktnummer)	E-postadress

**Studentkort**

- CSN-kort  
 SFS-kort  
 Tidsbegränsat tillstånd finns

Giltighet t.o.m. datum	Tillstånd nr
------------------------	--------------

**Förutsättningar och funktionsnedsättning**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gångsvårigheter    | <input type="checkbox"/> Orienteringssvårigheter |
| <input type="checkbox"/> Nedsatt syn        | <input type="checkbox"/> Måste färdas i rullstol |
| <input type="checkbox"/> Rullstolsburen     | <input type="checkbox"/> Måste färdas liggande   |
| <input type="checkbox"/> Sängbunden         | <input type="checkbox"/> Annat, ange vad .....   |
| <input type="checkbox"/> Nedsatt tal/hörsel |  |

**Kan du gå i vanlig trappa?**

- Ja  
 Nej

**Kan du gå enstaka trappsteg?**

- Ja  
 Nej

Beskriv funktionsnedsättningen och svårigheterna med att resa med allmänna kommunikationer till och från resmålet

**Resans ändamål**

- Rekreation, ange vad .....  
 Fritidsverksamhet, ange vad .....  
 Enskild angelägenhet, ange vad .....

Sotenäs kommun, Omsorg och stöd

**Ansökan avser**

Avresa från (gatuadress och ort)
----------------------------------

Till (gatuadress och ort)
---------------------------

Telefon till platsen för avresa (även riktnummer)
---

Datum
-------

Senaste ankomsttid
--------------------

Datum
-------

Senaste ankomsttid
--------------------

Datum
-------

Senaste ankomsttid
--------------------

Datum
-------

Senaste ankomsttid
--------------------

Eventuell återresa från (gatuadress och ort)
--

Till (gatuadress och ort)
---------------------------

Telefon till platsen för återresa (även riktnummer)
---

Datum
-------

Senaste ankomsttid
--------------------

Datum
-------

Senaste ankomsttid
--------------------

Datum
-------

Senaste ankomsttid
--------------------

Datum
-------

Senaste ankomsttid
--------------------

**Möjliga färdstätt för sökt resa**

Kan du resa med allmänna kommunikationer om du har en annan person med som stöd under resan?

- Ja  
 Nej

För resenärer som kan resa med allmänna kommunikationer

Jag kan resa med (flera alternativ kan markeras)

- Tåg  
 Flyg  
 Buss  
 Annat färdmedel

Ange vilket .....

Jag behöver

- hjälp vid på- och avstigning samt vid byte  
 åka taxi till och från station/flygplats  
 åka specialfordon till och från station/flygplats

För resenärer som inte kan resa med allmänna kommunikationer

Jag kan resa med (flera alternativ kan markeras)

- Taxi  
 Specialfordon  
 Bårtaxi

Behövs färdtjänstresor på besöksorten?

- Ja, antal resor .....
- Nej

Om ja, beskriv behovet

**Ledsagare (Ledsagaren hjälper till under resan)**

Ansökan avser rätt att ha ledsagare

- Ja, antal .....
- Nej

Om ja, beskriv ditt behov av ledsagare

Namn ledsagare

Födelseår ledsagare

Sotenäs kommun, Omsorg och stöd

## Hjälpmedel

### Hjälpmedel som måste tas med

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Rollator (vikbar)            | <input type="checkbox"/> Lätt elrullstol |
| <input type="checkbox"/> Rollator (ej vikbar)         | <input type="checkbox"/> Tung elrullstol |
| <input type="checkbox"/> Manuell rullstol (vikbar)    | <input type="checkbox"/> Annat           |
| <input type="checkbox"/> Manuell rullstol (ej vikbar) | Ange vad .....                           |

### Rullstol

Längd	Bredd	Höjd	Djup	Vikt
-------	-------	------	------	------

### Elrullstol, typ av batteri

- Torrcell/gele
- Vätcell/litium

## Bagage

Beskriv det bagage du tänker ta med dig. Bagage får tas med i den omfattning som man kan tänkas bära själv

## Medresenär

Ansökan avser rätt att ha medresenär. Medresenären ger stöd vid resmålet

- Ja, antal .....
- Nej

Om ja, beskriv ditt behov av medresenär

Namn medresenär

Födelseår medresenär

## Företrädare

Eventuell god man/förvaltare, ombud eller vårdnadshavare (för minderårig).

Förnamn

Postnummer

Efternamn

Postort

Utdelningsadress

Telefon (även riktnummer)

Bifoga fullmakt för ombud respektive kopia på förordnande som god man/förvaltare.

## Kontaktperson eller person som hjälpt till med ansökan

Förnamn

Telefon (även riktnummer)

Efternamn

## Behov av tolk

Behöver du tolk vid kontakt med handläggare?

- Ja, ange språk .....
- Nej

## Övriga upplysningar

Sotenäs kommun, Omsorg och stöd

**Bilagor**

- Läkarutlåtande för ny ansökan
- Fullmakt för ombud

**Underskrift**

Datum och sökandens underskrift

Namnförtydligande

**Information om riksfärdtjänst****Vad är riksfärdtjänst?**

En kommun ska på de villkor som anges i lagen om riksfärdtjänst (1977:735) lämna ersättning för reskostnader till personer som till följd av en stor och varaktig funktionsnedsättning måste resa på ett särskilt kostsamt sätt.

Riksfärdtjänst får inte användas för resor som staten, kommunen eller landstinget, enligt annan lag eller förordning, är skyldig att ordna eller betala. Det gäller t.ex. sjukresor och resor i tjänsten eller arbetslivsinriktad rehabilitering m.m. Vid resa med riksfärdtjänst ska tillståndshavaren betala en avgift (egenavgift) som motsvarar normala reskostnader med allmänna kommunikationer. Regeringen meddelar närmare föreskrifter om dessa avgifter. Ersättning för en riksfärdtjänstresa lämnas med ett belopp som motsvarar skillnaden mellan reskostnaden och egenavgiften. Ersättningen betalas ut av kommunen till den som utfört transporten.

**Vem kan få riksfärdtjänst?**

Riksfärdtjänst är behovsprövad och medges den som till följd av en stor och varaktig funktionsnedsättning måste resa på ett särskilt kostsamt sätt i förhållande till det som anses som normala reskostnader. Om den som ansöker om riksfärdtjänst behöver ledsagare under resan ska tillståndet gälla även ledsagaren. Tillstånd för riksfärdtjänst får förenas med föreskrifter om färd sätt.

Riksfärdtjänst kan endast beviljas av den kommun där man är folkbokförd. Som komplement till lagen utfärdar kommunen riktlinjer.

Tillstånd för riksfärdtjänst kan meddelas om resan görs inom Sverige från en kommun till en annan kommun utanför det område där vanlig färdtjänst kan nyttjas. Ändamålet med resan ska vara rekreation, fritidsverksamhet eller någon annan enskild angelägenhet. Riksfärdtjänst kan inte erhållas enbart p.g.a. att allmänna kommunikationer saknas eller är dåligt utbyggda.

**Ledsagare**

Den som reser med riksfärdtjänst kan vid behov få hjälp av förare eller annan personal med att hämtas och lämnas på avtalad plats, komma in och ut ur färdmedlet, spärra fast säkerhetsbältet samt att bära normalt resgods till och från färdmedlet.

Om den som beviljas riksfärdtjänst behöver hjälp för att klara av själva resan kan tillstånd ges för att ta med ledsagare/reshjälp. Enbart behov av hjälp på resmålet berättigar inte tillstånd för ledsagare.

**Utredning och beslut**

Ansökningar om riksfärdtjänst utreds av en handläggare hos den nämnd som utsetts att fatta beslut i dessa ärenden.

Om det behövs kan kommunen begära att den sökande inkommer med läkarintyg (ev. från läkare med specialistkompetens). Läkarintyget ska innehålla uppgifter om funktionsnedsättningen, dess inverkan på sökandens förmåga att resa med allmänna kommunikationer, funktionsnedsättningens omfattning och varaktighet samt läkarens uppfattning om behovet av riksfärdtjänst.

Den sökande har alltid rätt att ta del av utredningen och att lämna synpunkter innan beslut fattas. Beslut om riksfärdtjänst kan överklagas hos förvaltningsrätten.

**Hantering av personuppgifter:**

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda blanketten tagits emot av kommunen.

Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen.

För mer information om hur personuppgifterna behandlas i ditt ärende hänvisas till kommunens hemsida.