

# RIKSFÄRD TJÄNSTRESA (Beställning med tillstånd)

# BT

Efternamn		Förnamn		Personnummer	
Gata, box				E-post till kontaktperson	
Postnummer		Ort		Telefon (även riktnummer)	Ev. mobiltelefonnummer
<b>Medfört hjälpmedel</b>	<input type="checkbox"/> Rollator, fällbar	<input type="checkbox"/> Rullstol, fällbar	<input type="checkbox"/> Lätt elrullstol (<50 kg)		
	<input type="checkbox"/> Rollator, ej fällbar	<input type="checkbox"/> Rullstol, ej fällbar	<input type="checkbox"/> Tung elrullstol (>50 kg)	<input type="checkbox"/> Annat:	
Mått på rullstol					
Längd: _____ cm	Bredd: _____ cm	Höjd: _____ cm	Vikt: _____ kg		
<b>Framresa</b>	Från gata, ort				Flightnr
	Till gata, ort				
	Önskad avresetid	Datum	Klockan	Telefonnr där resan kan bekräftas (även riktnr)	
<b>Återresa</b>	Från gata, ort				Flightnr
	Till gata, ort				
	Önskad avresetid	Datum	Klockan	Telefonnr där resan kan bekräftas (även riktnr)	
<b>Färdmedel</b>	<input type="checkbox"/> Tåg	<input type="checkbox"/> Flyg	<input type="checkbox"/> Båt	Ev. anslutningsresa med ...	<input type="checkbox"/> Bil
	<input type="checkbox"/> Bil	<input type="checkbox"/> Specialfordon	<input type="checkbox"/> Bår behövs	<input type="checkbox"/> Specialfordon	<input type="checkbox"/> Bår behövs
<b>Ledsagare alt. Medresenär</b>	Efternamn		Förnamn		<input type="checkbox"/> Ledsagare
	Efternamn		Förnamn		<input type="checkbox"/> Medresenär
OBS! Medresenär betalar själv resan					
Medresenärens kontaktuppgifter, adress (krävs vid flyg och tågresa beställning). Ledsagares/Medresenärs personnummer krävs vid båtbokning					
<b>Medresenär</b>					Innehär CSN/Student-kort
					<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<b>Rabatter Tåg/flyg</b>	<input type="checkbox"/> Ledsagare	<input type="checkbox"/> Pensionär	<input type="checkbox"/> CSN/SFS-kort	<input type="checkbox"/> Make/maka/sambo	Resenärens barn
	<input type="checkbox"/> Medresenär	<input type="checkbox"/> Pensionär	<input type="checkbox"/> CSN/SFS-kort	<input type="checkbox"/> Make/maka/sambo	Resenärens barn
Barnens ålder: _____					
Barnens ålder: _____					
<b>Övrigt</b>	T ex biljetter till annan adress än resenärens, alt. övriga skrymmande hjälpmedel				
<b>Sökandens underskrift</b>	Kommunkod		Kommun		
	Datum		Namnteckning		