

# RIKSFÄRD TJÄNSTRESA (Tillstånd)

# T

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>Resa från och till ort</b>	Från ort/orter			Till ort/orter	
<input type="checkbox"/> Valfri ort                      Ledsagare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej    Antal: _____					
<b>Färdmedel</b>	Jag <u>kan</u> åka med <input type="checkbox"/> Tåg <input type="checkbox"/> Flyg <input type="checkbox"/> Båt				
	om jag får <input type="checkbox"/> hjälp vid av och påstigning <input type="checkbox"/> anslutningsresa i bil <input type="checkbox"/> anslutningsresa i specialfordon <input type="checkbox"/> Bår behövs				
Jag <u>kan</u> åka med <input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Specialfordon <input type="checkbox"/> Bår behövs <input type="checkbox"/> Bårhjälp (personen behöver bäras)					
<b>Övrigt</b>	T ex biljetter till annan adress än resenärens, alt. övriga skrymmande hjälpmedel				
<input type="checkbox"/> Innehar CSN/Student-kort					
<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej					
<b>Sökandens underskrift</b>	Datum		Namnteckning		

**Ovanstående personuppgifter kommer att registreras på datamedia**

## Kommunens beslut (Ifylls ej av sökanden)

<b>Tidsperiod/ antal resor</b>	Fr o m datum	T o m datum	Antal enkelresor	
<b>Resa</b>	<input type="checkbox"/> Tåg <input type="checkbox"/> Flyg <input type="checkbox"/> Boka om- och avbokningsbara biljetter (normalt högre pris)			
	<input type="checkbox"/> Båt <input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Specialfordon <input type="checkbox"/> Bår behövs <input type="checkbox"/> Bårhjälp (personen behöver bäras)			
Ledsagare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej    Antal: _____				
<b>Anslutningsresa</b>	<input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Specialfordon <input type="checkbox"/> Bår behövs    Annat:			
<b>Ändring av önskad tid</b>	<input type="checkbox"/> +/- 2 timmar		<input type="checkbox"/> Ändring inom dag tillåts	
	<input type="checkbox"/> Ändring inom fm/em		<input type="checkbox"/> Ändring +/- en dag tillåts	
<b>Samordning</b>	<input type="checkbox"/> Samordning tillåts		<input type="checkbox"/> Får ej samordnas (ensamåkare)	
			<input type="checkbox"/> Person behöver bäras till/från taxi	
<b>Övrigt</b>				
<b>Beslut</b>	Datum		Kommun	
	Namnteckning		Kommunkod	
			Ev konto	
<input type="checkbox"/> Beviljas		Telefon (även riktnummer)		
<input type="checkbox"/> Avslås		Namnförtydligande		

**Beslutet kan överklagas hos Förvaltningsrätten**

Riksfärdtjänsten Sverige AB © 2013. Får kopieras för att användas vid beställning till Riksfärdtjänsten Sverige