



Mörbylånga
kommun

Ansökan om Riksfärdtjänst

Ansökan skickas till:

Socialförvaltningen, Mörbylånga kommun, 386 80 Mörbylånga

Ansvarig handläggare nås på telefon 0485-470 35, mån-fre kl.
08.00-09.00.

Faxnummer: 0485-471 19

Ansökan om Riksfärdtjänst

Information till Dig som ansöker om Riksfärdtjänst

Riksfärdtjänst kan bli aktuellt för den som har ett funktionshinder som innebär att man måste resa på ett mera kostsamt sätt än andra. Det kan också bli aktuellt om man inte kan resa utan ledsagare/reshjälp. Den som beviljas färdtjänst betalar alltid en egenavgift motsvarande kostnaden för resa med tåg i andra klass.

Rätt till färdtjänst ger inte alltid rätt till riksfärdtjänst.

Ändamålet med resan ska vara rekreation, fritidsverksamhet eller någon annan enskild angelägenhet.

Riksfärdtjänst beviljas inom landet och från en kommun till en annan.

När ett tillstånd prövas tar man ställning till om den sökande kan:

- 1) Resa med ledsagare/reshjälp på tåg
- 2) Resa med personbil/minibuss eller specialfordon/handikappbuss
- 3) Resa med flyg

Vid alternativ 2 och 3 kan det i undantagsfall vara aktuellt med ledsagare/reshjälp men oftast görs bedömningen att den sökande klarar av att resa ensam med hjälp av det stöd som ges av transportörer och annan personal.

Funktionshindret måste bedömas bestå i mer än 12 månader och vid behov styrkas med läkarintyg eller annan utredning.

För att kunna göra en saklig bedömning av Ditt behov behöver handläggaren ibland kontakta exempelvis biståndshandläggare i kommunen, försäkringskassan, läkare eller annan vårdgivare för kompletterande uppgifter. För att kunna ta dessa kontakter behöver vi Ditt medgivande.

Uppgifterna skyddas genom bestämmelserna i sekretesslagen 7 kap. 37§. De uppgifter som Du och andra lämnar som underlag för utredningen kommer att lagras i ett personregister.

Ansökan ska vara Socialförvaltningen tillhanda senast 3 veckor före aktuell resa.

Ansökan sänder Du till: Socialförvaltningen, Mörbylånga kommun, 386 80 Mörbylånga

Telefon: 0485 – 470 35 mån – fre kl. 8.00 – 9.00, Fax: 0485 – 471 19

Jag ansöker om Riksfärdtjänst för följande resa:

Framresa	Från gata, ort			
	Till gata, ort			
	Önskad avresetid	Datum	Klockan	Telenr där resan kan bekräftas (även riktnr)

Återresa	Från gata, ort			
	Till gata, ort			
	Önskad avresetid	Datum	Klockan	Telenr besöksadress (även riktnr)

Ändamål med resan:

Obs! Mått och vikt skall **alltid** anges om sökande medför rullstol

Medfört hjälpmedel	<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"/> Bagage och ev extra hjälpmedel		
Mått på rullstol Höjd: ____ cm Bredd: ____ cm Djup: ____ cm Vikt: inkl egen vikt _____			

BESLUT: Tillstånd utfärdat för resa administrerad av Kalmar läns Beställningscentral AB, tfn 0491-780030

<input type="checkbox"/>	Generellt tillstånd t o m	<input type="checkbox"/> Enstaka resa
<input type="checkbox"/>	Tåg, buss, båt	<input type="checkbox"/> med ledsagare
<input type="checkbox"/>	Flyg: servicekod:.....	<input type="checkbox"/> med ledsagare
<input type="checkbox"/>	Taxi/Spec.fordon	<input type="checkbox"/> med ledsagare
<input type="checkbox"/>	Bårtaxi	<input type="checkbox"/> med ledsagare
		Ifylles av beställningscentral
		Antal km
		Egenavgift

Ansökan Beviljas Avslås med motivering.....

.....

Datum	Beslutsfattarens underskrift	Namnförtydligande	Kommunkod	Telefon
			0840	
.....				
Beslut kan överklagas till Länsrätten i Kalmar län, vänd dig till handläggare som fattat beslutet.				

Ansökan avser Riksfärdtjänst utan ledsagare/reshjälp

Ansökan avser Riksfärdtjänst med ledsagare/reshjälp

Jag har färdtjänst Ja Nej

Jag har rest med Riksfärdtjänst tidigare Ja Nej

Namn: _____

Personnummer: _____

Gatuadress: _____

Postnr: _____ Postadress: _____

Telenr (inkl riktnr): _____

Maka, make, sambo: _____

Vårdnadshavare (avser minderårig): _____

Beskriv ditt funktionshinder (art, omfattning samt varaktighet):

Funktionshindrets uppskattade varaktighet: _____

Hur kan Du resa?

Buss med ledsagare/reshjälp

Tåg med ledsagare/reshjälp

Personbil/minibuss

Specialfordon/handikappbuss

Flyg

Om Du ansöker om ledsagare/reshjälp, varför kan du inte resa ensam?

Har Du några hjälpmedel till följd av Ditt funktionshinder (rollator, rullstol osv) ?

Hur långt kan Du förflytta Dig på egen hand med eller utan hjälpmedel?

Beskriv Ditt boendeförhållande (antal trappor, hiss osv):

Övriga upplysningar: _____

Jag lämnar mitt medgivande till att tidigare nämnda kontakter tas för att utredningen ska bli så fullständig som möjligt.

Ja

Nej

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga.

Ort och datum

Sökandes underskrift

Eventuell kontaktperson eller behjälplig med ansökan, namn och telenr:

Kopia på förordnande som god man/förvaltare resp fullmakt för ombud skall bifogas ansökan.

Information med anledning av Personuppgiftslagen (PuL)

De uppgifter du lämnar kommer att registreras i ett databasregister hos Socialnämnden. Uppgifterna kommer att användas för att kunna behandla din ansökan samt hanteras enligt bestämmelserna i Personuppgiftslagen (PuL). Enligt 26 § PuL har varje registrerad rätt att, efter skriftlig ansökan, en gång per år få information om vilka personuppgifter som behandlas hos oss. Du har också rätt att begära rättelse av personuppgifter som behandlas i strid med lagen. Förfrågan ställs till Socialnämnden, 386 80 Mörbylånga.