



## Ansökan om riksfärdtjänst

Datum : \_\_\_\_\_

### Har du frågor?

Gävle kommun  
Livsmiljö Gävle  
Verksamhetsservice  
Skolskjuts och Färdtjänst  
Telefon 026-17 80 00  
[fardtjanst.prh@gavle.se](mailto:fardtjanst.prh@gavle.se)

### Skickas till:

Gävle kommun  
Livsmiljö Gävle  
Verksamhetsservice  
Skolskjuts och Färdtjänst  
801 84 Gävle

Ansvarig myndighet är Samhällsbyggnadsnämnden.

### OBSERVERA!

Du behöver ansöka tre veckor innan önskat avresedatum. Vid storhelg eller om det är första gången du ansöker så behöver du ansöka sex veckor innan önskat avresedatum.

### Sökandens uppgifter

Namn	Personnummer
Adress	
Postnummer	
Postort	
Telefonnummer	
E-postadress	

### Avresa

Önskat datum:
Från: (ange en exakt adress om sådan finns)
Till: (ange en exakt adress om sådan finns)

### Återresa

Önskat datum:
Från: (ange en exakt adress om sådan finns)
Till: (ange en exakt adress om sådan finns)

### Funktionsnedsättning

<p>Riksfärdtjänstlagen säger att du har rätt till ersättning för reskostnader om du har en funktionsnedsättning som gör att du inte kan resa med allmänna kommunikationer till normala resekostnader eller utan ledsagare.</p> <p><b>Beskriv din funktionsnedsättning utförligt</b></p>
Hur lång gångsträcka bedömer du att du har med ditt bästa gånghjälpmedel inkluderat stående pauser?

### Önskat färd sätt

<p><b>Önskat färd sätt innebär inte per automatik att man blir beviljad detta.</b> Kommunens handläggare bedömer vilket färd sätt som är motiverat. Kommunen har enligt lag rätt till att välja det billigaste färd sättet om flera färd sätt anses möjliga i det enskilda fallet.</p>
--

### Syfte med resan

Vad är resans syfte?
----------------------

### Hjälpmedel som ska vara med på resan (endast ett hjälpmedel)

<p>Gäller resan bil/specialfordon ger lagen om riksfärdtjänst dig rätt att endast medtaga ett hjälpmedel som du behöver för att klara transporten. Lagen tar ingen hänsyn till extra hjälpmedel som du eventuellt behöver vid själva destinationen.</p>
<p>Rullator</p> <p>Hopfällbar rullstol</p> <p>Ej hopfällbar rullstol</p> <p>Elrullstol</p> <p>Övriga hjälpmedel, ange vilka:</p>

Ange uppskattad rullstolsdimension och totalvikt (resenär och rullstol)

### Underskrift

<b>Ort</b>	<b>Datum</b>
<b>Namnteckning</b>	<b>Namnförtydligande</b>

### Underskrift ombud

<b>Namn</b>	<b>Personnummer (ombud)</b>
<b>Namnteckning</b>	

### Medgivande

Jag lämnar härmed mitt medgivande till att kontakt får tas med hälso- och sjukvården, intygsskrivande läkare, tjänsteman hos kommunen samt Försäkringskassan för att få uppgifter av betydelse för färd-tjänstutredningen

Ja

Nej

Gävle kommun behandlar de personuppgifter du lämnar enligt EU:s dataskyddsförordning. Du kan ta del av den lagliga grunden för behandlingen av dina personuppgifter på [www.gavle.se/dataskydd](http://www.gavle.se/dataskydd). Om du undrar över något kan du mejla till [dataskyddsombud@gavle.se](mailto:dataskyddsombud@gavle.se) eller ringa 026-178000 och be om att få tala med ett dataskyddsombud.