

RIKSFÄRD TJÄNSTRESA (Ansökan - Beslut - Beställning)

BB

Efternamn		Förnamn		Personnummer		
Gata, box				Innehar CSN/SFS-kort <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
Postnummer		Ort		Telefon (även riktnummer)		
Ev. mobiltelefonnummer						
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"/> Annat:	
Mått på rullstol					Batteri till elrullstol	
Längd: _____ cm Bredd: _____ cm Höjd: _____ cm Vikt: _____ kg					<input type="checkbox"/> Torrcell/gelé <input type="checkbox"/> Vätcell/litium	
Rabatter Tåg/flyg	<input type="checkbox"/> Ledsagare		<input type="checkbox"/> Pensionär		<input type="checkbox"/> CSN/SFS-kort	
	<input type="checkbox"/> Medresenär		<input type="checkbox"/> Pensionär		<input type="checkbox"/> CSN/SFS-kort	
		<input type="checkbox"/> Make/maka/sambo		<input type="checkbox"/> Resenärens barn		
		<input type="checkbox"/> Make/maka/sambo		<input type="checkbox"/> Resenärens barn		
					Barnens ålder: _____	
					Barnens ålder: _____	
Framresa	Från gata, ort					
	Till gata, ort					
	Önskad avresetid		Datum	Klockan	Telefonnr där resan kan bekräftas (även riktnr)	
Återresa	Från gata, ort					
	Till gata, ort					
	Önskad avresetid		Datum	Klockan	Telefonnr där resan kan bekräftas (även riktnr)	
Färdmedel	Jag <u>kan</u> åka med <input type="checkbox"/> Tåg <input type="checkbox"/> Flyg <input type="checkbox"/> Båt Om jag får anslutningsresa med.... <input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Specialfordon <input type="checkbox"/> Bår behövs					
	<input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Specialfordon <input type="checkbox"/> Bår behövs					
Ledsagare alt. Medresenär	Efternamn			Förnamn		
OBS! Medresenär betalar själv resan		Efternamn			Förnamn	
					<input type="checkbox"/> Ledsagare	
					<input type="checkbox"/> Medresenär	
					<input type="checkbox"/> Ledsagare	
					<input type="checkbox"/> Medresenär	
Medresenär	Medresenärens adress (krävs vid flyg och tågresa)					
Övrigt	T ex biljetter till annan adress än resenärens, alt. övriga skrymmande hjälpmedel					
Sökandens underskrift	Datum		Namnteckning			

Ovanstående personuppgifter kommer att registreras på datamedia

Kommunens beslut (Ifylls ej av sökanden)

Resa	<input type="checkbox"/> Tåg <input type="checkbox"/> Flyg <input type="checkbox"/> Boka om- och avbokningsbara biljetter (normalt högre pris)				Servicekod flyg
	<input type="checkbox"/> Båt <input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Specialfordon <input type="checkbox"/> Bår behövs Ledsagare <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Antal: _____				
Anslutningsresa	<input type="checkbox"/> Bil <input type="checkbox"/> Specialfordon <input type="checkbox"/> Bår behövs Annat:				
Ändring av önskad tid	<input type="checkbox"/> +/- 2 timmar		<input type="checkbox"/> Ändring inom dag tillåts		<input type="checkbox"/> Tiden får ej ändras på framresan
	<input type="checkbox"/> Ändring inom fm/em		<input type="checkbox"/> Ändring +/- en dag tillåts		<input type="checkbox"/> Tiden får ej ändras på återresan <input type="checkbox"/> Framme senast kl: _____
Samordning	<input type="checkbox"/> Samordning tillåts		<input type="checkbox"/> Får ej samordnas (ensamåkare)		<input type="checkbox"/> Person behöver bäras till/från taxi
Övrigt					
Beslut	Datum		Kommun		Kommunkod
					Ev konto
	<input type="checkbox"/> Beviljas		Namnteckning		Telefon (även riktnummer)
<input type="checkbox"/> Avslås				Namnförtydligande	

Beslutet kan överklagas hos länsrätten

Riksfärdtjänsten Sverige AB © 2005. Får kopieras för att användas vid beställning till Riksfärdtjänsten Sverige