

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 Längd: _____ cm Bredd: _____ cm Höjd: _____ cm Vikt: _____ kg					Batteri till elrullstol <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"/> Make/maka/sambo		<input type="checkbox"/> Resenärens barn Barnens ålder: _____
	<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 Barnens ålder: _____
Framresa	Från gata, ort				Flightnr
	Till gata, ort				
	Önskad avresetid		Datum	Klockan	Telefonnr där resan kan bekräftas (även riktnr)
Återresa	Från gata, ort				Flightnr
	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				
Ledsagare alt. Medresenär	Efternamn			Förnamn	
OBS! Medresenär betalar själv resan	Efternamn			Förnamn	
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 <input type="checkbox"/> Avslås			Namnteckning	
					Namnförtydligande

Beslutet kan överklagas hos länsrätten

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

När jag skickar in denna blankett samtycker jag till att Härnösands kommun behandlar personuppgifterna enligt Dataskyddsförordningen (GDPR). Mer information finns på: www.harnosand.se/gdpr