

Håbo kommun samlar in dina personuppgifter i syfte att handlägga din ansökan om riksfärdtjänst. Vi behandlar dina uppgifter med stöd av artikel 6.1 e i Dataskyddsförordningen. Behandlingen är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. Personuppgiftsansvarig för hanteringen av dina personuppgifter är vård- och omsorgsnämnden i Håbo kommun. Läs mer om dina rättigheter, hur Håbo kommun hanterar personuppgifter samt hur du kommer i kontakt med dataskyddsombudet på [habo.se/personuppgifter](http://habo.se/personuppgifter).

**Blanketten skickas/lämnas till:**  
Håbo kommun  
Socialförvaltningen  
746 80 Bålsta

### Sökande

Efternamn och förnamn		
Adress		Postadress
E-post		
Personnummer	Telefon hem	Telefon mobil

**Behjälplig med ansökan** Kopia på intyg om god man/förvaltare respektive fullmakt för ombud ska bifogas ansökan.

Namn		Telefon
Adress		Postadress
E-post		
Relation till sökande		

### Önskar resa

Från	Avresa datum
Till	Telefonnummer på vistelseorten

### Önskar återresa

Från	Avresa datum
Till	

### Ändamål med resan - Lagen om riksfärdtjänst - 5 §

Tillstånd skall meddelas om ändamålet med resan är rekreation eller fritidsverksamhet eller någon annan enskild angelägenhet.

Ange ändamål
--------------

**Funktionshinder och hjälpmedel**

<input type="checkbox"/> Nedsatt syn	<input type="checkbox"/> Nedsatt tal	<input type="checkbox"/> Nedsatt hörsel	<input type="checkbox"/> Rullstolsbunden
<input type="checkbox"/> Gångsvårigheter	<input type="checkbox"/> Orienteringssvårigheter	<input type="checkbox"/> Annat: _____	
<input type="checkbox"/> Behöver färdas i rullstol	<input type="checkbox"/> Behöver bli lyft i och ur	<input type="checkbox"/> Annat: _____	

**Läkarintyg**

Läkarintyg bifogas  Ja  Nej

**Hjälpmedel som ska med på resan**

<input type="checkbox"/> Rollator	<input type="checkbox"/> Rullstol	<input type="checkbox"/> Elrullstol	<input type="checkbox"/> Trehjuling	<input type="checkbox"/> Annat
Rullstolens mått	Höjd _____ cm	Bredd _____ cm	Djup _____ cm	Vikt _____ kg

**Färdmedel**

Tillstånd till riksfärdtjänst kan ges med olika färdmedel. Funktionshindret i kombination med de allmänna kommunikationernas utformning avgör vilket färdmedel som får användas och om det finns behov av ledsagare under resan.

**Ansöker om resa med:**

Tåg  Buss  Båt  Taxi  Specialfordon

Annat: \_\_\_\_\_

**Fordras ledsagare?**

Nej  Ja

Om ja, ange motivering nedan:

**Medgivande**

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga och att jag på grund av sjukdom eller funktionshinder har väsentliga svårigheter att förflytta mig på egen hand eller använda allmänna kommunikationsmedel.  
Jag lämnar medgivande till att kontakt tas med, och att uppgifter av betydelse för färdtjänstutredningen hämtas från läkare som skriver utlåtande och i förekommande fall tjänsteman hos kommunen samt hälso- och sjukvården.

Ort och datum	
Sökandes underskrift	Eventuell god man / förvaltares / vårdnadshavares underskrift