



ANSÖKAN OM RIKSFÄRDTJÄNST

Ansökan ska vara oss tillhanda senast 15 arbetsdagar innan avresa

Vid frågor kontakta

Telefon 0243-31 81 60

E-post: fardtjanst@dalatrafik.se

Ansökan skickas till:

Region Dalarna

Kollektivtrafikförvaltningen, Färdtjänst

Box 10015

781 10 Borlänge

Information till dig som ansöker om Riksfärdtjänst

Riksfärdtjänst

Riksfärdtjänst är en ersättning för merkostnader för den som på grund av ett stort och varaktigt funktionshinder måste resa på ett särskilt kostsamt sätt. Den resenär som behöver hjälp under själva resan, kan beviljas ledsagare. Det åligger då resenären att själv anlita ledsagare.

Resan görs inom Sverige, från en kommun till en annan. Ändamålet med resan skall vara rekreation, fritidsverksamhet eller annan enskild angelägenhet.

Resan görs med allmänna kommunikationer tillsammans med ledsagare, med ett för ändamålet särskilt anpassat fordon eller med personbil.

Egenavgift

Resenären betalar en egenavgift enligt fastställd taxa.



ANSÖKAN OM RIKSFÄRD TJÄNST

Sida
1(4)

Vid frågor kontakta:

Telefon 0243-31 81 60

E-post: fardtjanst@dalatrafik.se

Ansökan skickas till:

Region Dalarna

Kollektivtrafikförvaltningen, Färdtjänst

Box 10015

781 10 Borlänge

Personuppgifter

Namn		Personnummer	
Gatuadress		E-postadress	
Postnummer och -ort		Telefonnummer	
Folkbokföringskommun			
Behov av språktolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	Om ja, vilket språk?		Behov av dövtolk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

Eventuell god man, förvaltare, ombud eller vårdnadshavare

Kopia på förordnande gällande god man eller förvaltare respektive fullmakt för ombud skall bifogas ansökan

Namn		E-postadress	
Gatuadress		Telefonnummer	
Postnummer och -ort		Beslutet skickas till vidstående person <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	

Beskriv ändamålet med resan

--

Framresa

Från, Ort		Önskad avresedag	Önskad avresetid
Till, Ort		Anslutning till flightnr	

Återresa

Från, Ort		Önskad avresedag	Önskad avresetid
Till, Ort		Anslutning från flightnr	

Färdmedel

Vilket färdmedel ansöker du om

 Tåg Bil Specialfordon Båt Flyg Liggande transport**Behov av ledsagare under resan** Nej
 Ja, beskriv utförligt ditt hjälpbehov under resan:

Funktionsbeskrivning

Vilken/vilka funktionsnedsättningar har du?

När inträffade skadan/sjukdomen?

--

Funktionshindrets beräknade varaktighet?

 mindre än 6 månader 6-12 månader mer än 12 månader bestående osäkert

Hjälpmedel som behövs för att kunna genomföra resan?

- Inga hjälpmedel
- Rollator, fällbar
- Rollator, ej fällbar
- Rullstol, fällbar
- Rullstol, ej fällbar
- Elrullstol/Permobil
- Elscooter/Elmoped (Bifoga intyg från hjälpmedelscentralen)
- Servicehund (Bifoga intyg)
- Annat, ange vad: _____

Mått på rullstol – Bifoga intyg från hjälpmedelscentralen

Längd _____ cm Bredd _____ cm Höjd _____ cm Vikt _____ kg

Trappgång

<input type="checkbox"/> Jag kan gå i trappa
<input type="checkbox"/> Jag kan gå i trappa med hjälp, vilken hjälp behöver du?
<input type="checkbox"/> Jag kan inte gå i trappa, beskriv orsak:

Allmänna kommunikationer (buss/tåg)

<input type="checkbox"/> Jag kan resa med allmänna kommunikationer på egen hand
<input type="checkbox"/> Jag kan resa med allmänna kommunikationer med hjälp
<input type="checkbox"/> Jag kan inte resa med allmänna kommunikationer
Beskriv vilken hjälp du behöver eller vilka svårigheter du har att resa med allmänna kommunikationer

Övriga upplysningar

Godkänner du att dina personuppgifter behandlas för det ändamål som ansökan avser enligt Offentlighets- och sekretesslagen samt dataskyddslagen GDPR?

Ja

Intygar du att din ansökan är sanningsenligt ifylld?

Ja

Observera att en ofullständig ansökan kan komma att skickas tillbaka för komplettering av uppgifter, detta leder till att väntetiden förlängs.

Underskrift

Jag medger att Kollektivtrafikförvaltningen får ta kontakt med nedanstående för att hämta uppgifter som har betydelse för färdtjänst.

Kommunen God man / Förvaltare Anhörig Behjälplig med ansökan

Namnteckning	Ort och datum
Namnförtydligande	Telefonnummer

Behjälplig med ansökan

Namn	Telefonnummer
Relation	

Anhörig/kontaktperson

Namn	Telefonnummer
------	---------------

Region Dalarna hanterar alla personuppgifter i enlighet med Dataskyddsförordningen och Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). dalatrafik.se/integritetspolicy