



Stadsserviceförvaltningen

Datum

## Ansökan om Riksfärdtjänst

Tänk på att Riksfärdtjänst beviljas i första hand med tåg med stöd av en ledsagare.

### Sökandes personuppgifter

För- och efternamn	Personnummer
Adress, Gata, nr och eventuellt lägenhetsnummer	Postadress, postnummer och ort
Telefon	Mobiltelefon
Folkbokföringskommun	E-post
Har tidigare haft riksfärdtjänst <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Behov av tolk <input type="checkbox"/> Ja, skriftlig <input type="checkbox"/> Ja, muntlig Ange språk _____ <input type="checkbox"/> Nej	

Eventuell god man/förvaltare, ombud eller vårdnadshavare

Adress, Gata, nr och eventuellt lägenhetsnummer	Postadress, postnummer och ort
Telefon	E-post

Kopia på förordande som god man eller förvaltare respektive fullmakt för ombud ska du skicka in med ansökan.

### Ansökan gäller

<input type="checkbox"/> Enstaka resa Datum för framresa: _____ Datum för återresa: _____	<input type="checkbox"/> Återkommande resa Datum för första resa: _____
---	--

### Resmål

Syftet med resan är <input type="checkbox"/> Fritid <input type="checkbox"/> Annat, ange vad: _____ Till vilken gata/ort: _____
---

### Funktionsnedsättning

Beskriv på vilket sätt och i vilken utsträckning du har svårigheter att resa i andra klass med tåg och buss på egen hand. Till exempel orienteringssvårigheter, nedsatt gångförmåga, allergier etc. Du kan komma att behöva komplettera med läkarintyg.
---

### Eventuella hjälpmedel

<input type="checkbox"/> Stödkäpp/kryckor	<input type="checkbox"/> Rollator/gåstol	<input type="checkbox"/> Rullstol, manuell	<input type="checkbox"/> Rullstol, eldriven
<input type="checkbox"/> El-moped	<input type="checkbox"/> Ledarhund	<input type="checkbox"/> Teknikkäpp/markeringskäpp för synskadad	<input type="checkbox"/> Stöd/hjälp av annan person
<input type="checkbox"/> Annat, ange vilket: _____			<input type="checkbox"/> Inga

Om du tar med elrullstol, överstiger totalvikten för dig och rullstol 225 kg?  Ja  Nej

Vilken bredd har din rullstol? \_\_\_\_\_ cm

Kan du flytta över från rullstol till annat säte?  Ja  Nej

### Ledsagare

Beskriv den hjälp du behöver under resan. Du ska själv ordna den person som ledsagar dig.

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och att jag på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att ta mig fram på egen hand eller att använda kollektivtrafiken. Om det inträffar förändringar som gör att jag inte längre är i behov av riksfärdtjänst kommer jag att meddela färdtjänsthandläggarna i Mölndals stad.

Jag godkänner att färdtjänsthandläggare hämtar uppgifter av betydelse för färdtjänstutredningen från intygsskrivande läkare, tjänsteman hos kommunen, hälso- och sjukvården, Försäkringskassan, anhörig eller god man. *(Stryk den kontakt du inte godkänner att vi kontaktar)*

\_\_\_\_\_  
Sökandens namnteckning

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

### Om någon hjälpt till med att fylla i ansökan, ange vem

<input type="checkbox"/> Anhörig	<input type="checkbox"/> God man eller förvaltare	<input type="checkbox"/> Annan
För- och efternamn	Telefon	

Ansökan skickar du påskriven till:  
**Mölndals stad, Färdtjänst, 431 82 Mölndal**

### Behandling av personuppgifter

När du söker riksfärdtjänst kommer tekniska nämnden att hantera de personuppgifter som du lämnar. Uppgifterna kommer att lagras enligt nämndens dokumenthanteringsplan i enlighet med Dataskyddslagstiftningen (GDPR). Rättslig grund för hanteringen är Myndighetsutövning. Uppgifterna kommer att delas med Riksfärdtjänsten Sverige AB och de olika transportföretagen för att du ska kunna genomföra din resa.

Mer information om hur Mölndals stad hanterar personuppgifter finns på [molndal.se/personuppgift](http://molndal.se/personuppgift).