

### Information till sökande

Ansökan ska inkomma till Vilhelmina kommun **senast 3 veckor före önskad avresedag**. För sent inkommen ansökan kan medföra att resan inte är möjlig att anordna.

### SÖKANDE

sökandens namn		personnummer	
utdelningsadress		postnummer	postort
telefon, bostad	telefon, mobil	e-post	

### FUNKTIONSVARIATION/ÅTGÄRDER

Beskriv din funktionsvariation och hur den påverkar din resa
Hur lång tid beräknas din funktionsvariation bestå?
Jag har gånghjälpmedel/rullstol <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, jag använder

### RESA

Ändamål för resa ( <i>skall vara rekreation, fritidsverksamhet eller annan enskild angelägenhet. Resan beviljas inte om den skulle bekostas av det allmänna</i> )			
Jag har tid att passa ( <i>andra kommunikationer att passa, dop, bröllop, begravning och liknande</i> ) <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, nämligen			
framresa	datum	tid	telefon besöksadress/kontakt
	från adress		
	till adress		
återresa	datum	tid	telefon besöksadress/kontakt
	från adress		
	till adress		

## FÄRDMEDEL

Tillstånd för riksfärdtjänst kan ges med olika färdmedel. Funktionsvariationen avgör vilket färdmedel som får användas samt om det finns behov av reshjälp i form av ledsagare. Ledsgare beviljas endast om du har behov av hjälp under själva resan i färdmedlet.

Jag <b>kan</b> resa med	Buss <input type="checkbox"/>	Tåg <input type="checkbox"/>	Flyg <input type="checkbox"/>
Jag <b>klarar endast</b> att resa med	Taxi <input type="checkbox"/>	Specialfordon <input type="checkbox"/>	
Jag <b>ansöker</b> om att resa med			
Jag behöver	hjälp vid av och påstigning <input type="checkbox"/>		
	hjälp med anslutningsresa <input type="checkbox"/>		
Motivering:			
Jag ansöker om ledsagare <input type="checkbox"/>			
Motivering:			
Ledsagarens namn och födelsedatum:			

## UNDERSKRIFT

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga.

Jag lämnas mitt medgivande till att uppgifter av betydelse för utredningen får inhämtas från anhörig/kontaktperson, försäkringskassa, sjukvårdspersonal eller tjänsteman hos kommunen.

ort och datum	sökandes namnteckning
---------------	-----------------------

### Hantering av personuppgifter

Kommunen blir personuppgiftsansvarig för personuppgifterna först när den ifyllda ansökan tagits emot av kommunen. Uppgifterna kommer att behandlas enligt dataskyddsförordningen. För mer information om hur personuppgifter behandlas hänvisas till kommunens hemsida <https://www.vilhelmina.se/kommun-och-politik/dataskydd/>. Du kan även vända dig till kommunens reception via 0940-140 00 eller [gdpr@vilhelmina.se](mailto:gdpr@vilhelmina.se).