



\* = Obligatorisk uppgift

**Personuppgifter \***

Namn		Personnummer	
Adress	Postnummer	Ort	
Telefon (även riktnummer)	Telefon mobil		

**Ansökan avser \***

<input type="checkbox"/> Ny färdtjänst	<input type="checkbox"/> Förändring av tidigare beviljat färdtjänstbeslut	<input type="checkbox"/> Förlängning	<input type="checkbox"/> Behov av tolk
--	---	--------------------------------------	--

Beskriv med egna ord dina svårigheter att använda allmänna kommunikationer, hur långt du kan gå t.ex.

Jag önskar sökt färdtjänst från och med, datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)

**Underskrift \***

Ort och datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	
Namnteckning, sökande	Namnförtydligande
Ort och datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)	Telefon (även riktnummer)
Namnteckning, eventuellt ombud/god man	Namnförtydligande

De uppgifter som du lämnar i samband med denna ansökan används för att göra en utredning om ditt behov av färdtjänst. Uppgifterna dokumenteras och handlingarna förvaras så att ingen obehörig får tillgång till dem. Du har rätt att efter skriftlig begäran till Samhällsbyggnadsförvaltningen få ta del av de personuppgifter som finns registrerade om dig. Om uppgifterna är felaktiga, ofullständiga eller irrelevanta har du rätt att begära att uppgifterna ska rättas eller raderas.

**Blanketten skickas till**

Åtvidabergs kommun  
Samhällsbyggnadsförvaltningen  
Box 206  
597 25 Åtvidaberg

Alternativt mejlas till  
fardtjanst@atvidaberg.se