



Personuppgifter sökande

Förnamn	Personnummer
Efternamn	
Adress	
Postnummer	Ort
E-post	Telefon

Behov av tolk?

☐ Ja ☐ Nej	Om ja, ange språk:
---	--------------------

Har du fått hjälp med ansökan

☐ Ja, fyll i informationen nedan ☐ Nej	
Person 1 (bägge vårdnadshavare ska ansöka för barn under 18 år) Relation till sökande	Personnummer
Förnamn	Efternamn
Adress	
Postnummer	Ort
E-post	Telefon

Person 2 (bägge vårdnadshavare ska ansöka för barn under 18 år) Relation till sökande	Personnummer
Förnamn	Efternamn
Adress	
Postnummer	Ort
E-post	Telefon

Information

Om du ansökt om färdtjänst, riksfärdtjänst, parkeringstillstånd tidigare, kan tidigare utredning komma användas som en del av beslutsunderlaget. Har du tidigare ansökt/ beviljats färdtjänst, riksfärdtjänst eller parkeringstillstånd? ☐ Ja ☐ Nej



Ansökan avser:

- ☐ Ny ansökan
☐ Förlängningsansökan, nuvarande tillstånd upphör:
☐ Ändring, beskriv:
☐ Ansökan efter tidigare avslag

Funktionsnedsättning

Beskriv din funktionsnedsättning /skada /sjukdom	
Förflyttningsförmåga Har du svårigheter att förflytta dig gående ☐ Ja ☐ Nej Behöver du stöd av annan person när du förflyttar dig ☐ Ja ☐ Nej	
Beskriv dina svårigheter att förflytta dig:	
Använder du något förflyttningshjälpmedel? ☐ Ja ☐ Ibland ☐ Nej	Om du använder förflyttningshjälpmedel, vad?
Hur många meter kan du maximalt förflytta dig på plan mark (inklusive vilopausar)? Utan hjälpmedel meter. Med hjälpmedel meter.	
Om du använder flera förflyttningshjälpmedel, skiljer sig din gångsträcka beroende på vilket du använder? ☐ Ja, med bästa hjälpmedlet kan jag gå meter. ☐ Nej	
Behöver du någon vilopaus på din gångsträcka? ☐ Ja ☐ Nej	Om ja, ange antal pauser på maximal gångsträcka
Kan du gå i vanlig trappa med ledstång? ☐ Ja ☐ Nej	Om nej, klarar du enstaka trappsteg? ☐ Ja ☐ Nej

Boende och hemförhållande

Typ av boende? ☐ Eget boende i ☐ lägenhet ☐ villa ☐ radhus ☐ Särskilt boende, namn på boendet: ☐ Har beslut om särskilt boende, men ej erbjudits plats		
Bostaden ligger på våning?	Finns hiss? ☐ Ja ☐ Nej	Finns ramp? ☐ Ja ☐ Nej
Har du hjälp i hemmet av hemtjänst, eller anhörig? ☐ Ja ☐ Nej	Om ja, med vad och hur ofta?	

**Förmåga att resa med allmänna kommunikationer**

Reser du med allmänna kommunikationer på egen hand? ☐ Ja ☐ Nej	Om ja, hur ofta åker du kollektivtrafik?
I Östgötatrafikens fordon finns särskilda sittplatser för dig som har en funktionsnedsättning, lågt insteg, röst och text som talar om nästa hållplats, rullstolsramp och föraren kan hjälpa dig att köra ut rampen, spänna fast din rullstol och köpa biljett. Beskriv dina svårigheter att resa med allmänna kommunikationer:	

Färdsätt

Hur färdas du idag?

Hjälpbehov i samband med färdtjänstresor

Kan du ta dig till och från fordonet själv? ☐ Ja ☐ Nej
Om du använder rullstol, ange: ☐ Jag behöver sitta i min rullstol under resan (rullstolen ska vara godkänd att åka i) ☐ Jag kan förflytta mig från rullstol till säte ☐ Rullstolen är fällbar ☐ Rullstolen är inte fällbar ☐ Jag har elrullstol, lätt (<50 kg) ☐ Jag har elrullstol, tung (>50 kg) Rullstolens vikt inklusive resenär kg.
Föraren hjälper till med bagage och eventuella hjälpmedel, att ta sig i/ur fordon, med säkerhetsbältet samt att ta sig till/från entrén, vid behov ända till/ från lägenhetsdörren. Behöver du mer hjälp och ansöker om ledsagare? ☐ Ja ☐ Nej
Om ja, beskriv vilken omvårdnad ledsagaren ska ge dig i fordonet under pågående bilresa:
Har du annat behov, beskriv vad?

Övrigt

--

**Med ansökan bifogas** (se information om färdtjänst)

- | |
|--|
| ☐ Läkarintyg
☐ Registerutdrag/ fullmakt |
|--|

Person att kontakta

Vid handläggning av ansökan kontakts i första hand den som ansökan gäller. Här kan du uppge en person som har kännedom om dina besvär och som handläggaren kan kontakta för att inhämta uppgifter till utredningen. Det kan till exempel vara en anhörig, god man eller personal.

Jag vill bli kontaktad i första hand och att nedan angiven person kontakts vid behov:

Förnamn	Efternamn
Relation till sökande	Telefonnummer

Jag vill att ovan angiven person kontakts i första hand ☐

Samtycke

Har sökande fått beslut om/ bor på särskilt boende för äldre, gruppboende enligt LSS. Har kontakt med demensteamet eller är du nyinflyttad i kommunen och haft färdtjänst i annan kommun.

- ☐ Ja, fyll i informationen nedan
☐ Nej

Om ja, så kan du i stället för att bifoga intyg välja att lämna samtycke till att information om dig inhämtas. Kryssa i ruta där handläggare kan inhämta information.

- ☐ Biståndsbedömare
☐ LSS-handläggare
☐ Demenssjuksköterska
☐ Korttidsavdelning
☐ Handläggare i annan kommun, ange kontaktuppgifter:

Samtycket gäller tills utredningen är avslutad eller tills du väljer att återta samtycket.

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga (för sökande under 18 år krävs båda vårdnadshavares underskrift)

Ort och datum	
Underskrift	Namnförtydligande
Underskrift	Namnförtydligande



Information om färdtjänst

Vad är färdtjänst

Färdtjänst är en del av den allmänna kollektivtrafiken för den som på grund av funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att förflytta sig på egen hand eller resa med allmänna kommunikationer.

Vem kan få färdtjänst?

För att bli beviljad färdtjänst måste du vara folkbokförd i Finspångs kommun. Du ska ha en funktionsnedsättning som beräknas vara i minst tre månader.

Det är funktionsnedsättningens omfattning som avgör om du har rätt till färdtjänst. Färdtjänst beviljas inte på grund av att allmän kollektivtrafik saknas eller är dåligt utbyggd. Hög ålder är heller inget skäl för att beviljas färdtjänst.

Ställföreträdare

Om du har en ställföreträdare ska registerutdrag från överförmyndarnämnden bifogas ansökan.

Medresenär

Som färdtjänstberättigad har du rätt att ta med dig en medresenär på resan. Medresenären betalar samma egenavgift som den färdtjänstberättigade.

Ledsagare

Om du har behov av aktiv hjälp under resan i fordonet kan du beviljas ledsagare. Behovet av aktiv hjälp under resan måste utförligt beskrivas i ansökan. Till ansökan ska ett läkarintyg bifogas som styrker behovet och förklarar vilken hjälp du behöver i fordonet under resan.

Läkarintyg

Vid en förstagångsansökan krävs intyg för att individen ska styrka funktionsnedsättning, behov och varaktighet. Med undantag då den sökande har fått beslut om/ bor på särskilt boende, gruppboende, eller är över 90 år gammal.

Vid förlängningsansökan kan funktionsnedsättning, behov, varaktighet, förändrat behov behöva styrkas. Framgår det av tidigare intyg att behov är tills vidare/ livslångt så behövs inget intyg.

Utlåtande kan skrivas av läkare, arbetsterapeut, sjukgymnast eller annan med specialistkompetens.

Den som söker färdtjänst ansvarar själv för att skaffa och bekosta det utlåtandet. Ett intyg i sig är inte tillräckligt för att få ett färdtjänstillstånd. Däremot utgör intyget en del av beslutsunderlaget.

Ansökan

Ansök digitalt via Finspångs kommuns hemsida, eller skicka ansökningsblankett till:
Finspångs kommun
Färdtjänst
612 80 Finspång

Kontakt

Färdtjänsthandläggare, 0122-854 21, måndag, tisdag, torsdag, fredag klockan 8.00-9.00.



Information om kommunens personuppgiftshantering

Vid all behandling av personuppgifter som lämnas via denna blankett tillämpas den gällande integritetslagstiftningen. Det betyder att vi följer dataskyddsförordningen (GDPR) och annan svensk lagstiftning.

Den lagliga grunden för att behandla personuppgifterna är i enlighet med Dataskyddsförordningens artikel 6.1.e för att utföra en uppgift av allmänt intresse eller som ett led i den personuppgiftsansvariges myndighetsutövning. I nationell rätt är den lagliga grunden lag om färdtjänst (1997:736) § 7.

De personuppgifter vi behandlar om dig är följande:

- Kontaktuppgifter (namn, adress, telefonnummer, e-postadress)
- Personnummer
- Fritextfält (hälsouppgifter, tolkbehov, relation)
- Eventuella bilagor (exempelvis läkarintyg, registerutdrag god man och utredningsunderlag)

Personuppgifterna kommer att behandlas i syfte att kommunen ska kunna behandla ansökan och ta beslut om färdtjänst. Uppgifterna på ansökan med bilagor lämnas till berörd handläggare, de kommer även förvaras i din personakt hos kommunen. Beslut om färdtjänst delas med utförare av färdtjänst inom kommunen samt med Östgötatrafiken. Vi kan även komma att dela dina personuppgifter med en tredje part till exempel vid en överklagansprocess i domstol, förutsatt att vi är skyldiga att göra så enligt lag.

Dina personuppgifter som lämnas på denna blankett kommer inte att föras över till ett tredjeland. Med tredjeland menas leverantörer som finns utanför EU/ESS och kommunen anlitar endast leverantörer som har bedömts ha en fullgod skyddsnivå enligt EU-kommissionen.

De personuppgifter som inte omfattas av sekretessbestämmelser utifrån sekretess och offentlighetslag kan komma att lämnas ut i enlighet med offentlighetsprincipen, så kallade allmänna handlingar.

Personuppgiftsansvarig

Sociala myndighetsnämnden
Finspångs kommun
612 80 Finspång
Telefon 0122- 850 00 (växel)
E-post kommun@finspang.se

Dina personuppgifter sparas

Dina personuppgifter kommer att bevaras i enlighet med de lagkrav kommunen har att förhålla sig till ifrån gällande Arkivlag (1990:782).

Dina rättigheter

Du har rätt att kontakta oss om du vill ha ut information om de uppgifter som finns registrerade om dig, för att begära rättelse, för att begära överföring av uppgifter eller för att begära att vi begränsar behandlingen, för att göra invändningar eller begära radering av dina uppgifter samt i vissa fall begära dataportabilitet. Detta gör du enklast genom att kontakta oss genom vårt Dataskyddsombud.

Kontakt

Om du har frågor, synpunkter eller klagomål är du välkommen att kontakta vårt Dataskyddsombud (DSO). Detta görs enklast via telefon 0122-850 00 (växel) eller via e-post kommun@finspang.se. Du har även rätt att inge klagomål till Integritetsskyddsmyndigheten. Besök Integritetsskyddsmyndighetens webbplats (imy.se) för mer information om hur du lämnar klagomål.