



Sektor Stöd och Omsorg

ANSÖKAN OM FÄRDTJÄNST

Sökande

Namn		Personnummer
Adress	Postadress	
Telefon bostad (även riktnummer)	Telefon arbete (även riktnummer)	
☐ Ny ansökan färdtjänst ☐ Komplettering/ändring		
☐ Förlängning av tidigare färdtjänst ☐ Tillståndet upphör Datum		

Hjälpmedel

☐ Käpp/krycka	☐ Rollator	☐ Rullstol	☐ Elrullstol
☐ Permobil	☐ 3-hjulig moped	☐ Ledarhund	

Beskriv dina svårigheter att förflytta dig och använda allmänna kommunikationer

--

Underskrift av den sökande eller anhörig/god man

Ort och datum	
Namnteckning	Namnförtydligande
Behjälplig vid ansökan	Telefon

Besöksadress: Storgatan 37, Valdemarsvik, Telefon växel: 0123-191 00 Postadress:
Valdemarsviks kommun, Socialförvaltningen, 615 80 Valdemarsvik