

Information om riksfärdtjänstansökan

Den som är folkbokförd i Alingsås kommun och som på grund av ett **stort och varaktigt** funktionshinder måste resa på ett **särskilt kostsamt sätt**, eller inte kan genomföra resan utan ledsagare, kan medgivas rätt till riksfärdtjänstresa.

Med **särskilt kostsamt** sätt avses att kostnaden för resan **avsevärt** fördyras på grund av funktionshindret. Som normalkostnad räknas avgiften för det kollektiva färdmedel som finns på sträckan.

Om den sökande har ersättning enligt Lagen om assistansersättning (LASS) och om resan kan ske med allmänna kommunikationer tillsammans med ledsagare, beviljas ej riksfärdtjänst. Kostnaden för assistentens resa ingår i assistansersättningen och resan blir således inte avsevärt fördyrad.

Utgångspunkt för genomförande av en riksfärdtjänstresa är att den genomförs med allmänna kommunikationer så som tåg, flyg eller buss. Det är funktionshindret som är avgörande för vilket färd sätt som resan ska genomföras med.

Avgiften för resan/biljetten betalas av den enskilde enligt fastställd taxa från regeringen, motsvarande 2:a klassens tågbiljett.

Ansökan om **tillstånd** för riksfärdtjänstresa görs av den enskilde på särskild blankett. För varje resa eller ort görs en ny ansökan. Ansökan skall normalt inlämnas till vård och äldreomsorgsförvaltningen **senast 4 veckor** före tänkt avresedag.

Det är viktigt att ni fyller i alla fält på blanketten, annars kommer inte all fakta med i bedömningen.

Har ni frågor så kontakta oss gärna på färdtjänstenheten
telefon 0322-61 67 01, vardagar 08.00-09.30.

Ansökan om tillstånd för riksfärdtjänst (RFT)

1(2)

Personuppgifter

Sökande, namn	Personnummer
Adress	Postadress
Telefon bostad (inkl riktnummer)	Telefon mobil

Ansökan gäller enstaka resa

 Ja

 Nej

Om ja, önskat datum för framresa och klockslag	Önskat datum för återresa och klockslag
Resa till följande ort, gatuadress, postnummer och postadress	
Telefonnummer på besöksadressen (inkl riktnummer)	

Ansökan gäller återkommande resor (ett resmål)

 Ja

 Nej

Datum för första resan	Resa till följande ort, gatuadress, postnummer och postadress	Antal resor
Telefonnummer på besöksadressen (inkl riktnummer)		

Förutsättningar och förflyttningshjälpmedel
 Gångsvårigheter
 Nedsatt hörsel
 Nedsatt syn
 Orienteringsvårigheter

 Rullstolsburen
 Sängbunden
 Måste lyftas i/ur fordon
 Måste färdas i rullstol/liggande

 Annat Ange vilket

Ange orsak till att du inte kan åka tåg, flyg eller buss på egen hand med den hjälp som transportföretaget kan ge.

Beskriv ditt funktionshinder (läkarutlåtande kan behövas som underlag till utredningen).

Har du varit i kontakt med transportföretaget?

 Ja

 Nej
Är du berättigad till LASS – Lagen om assistansersättning?

 Ja

 Nej

Om ja, ange antal timmar/vecka:

.....

Jag har rest med riksfärdtjänst tidigare

 Ja

 Nej

Om ja, ange när:

.....

Ändamålet/avsikten med resan

Beskriv ändamålet/syftet:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ange eventuella hjälpmedel som du har behov av under resan Rollator, fällbar Rollator, ej fällbar Käpp/krycka Rullstol, fällbar Rullstol, ej fällbar Elrullstol Annat

Ange vad

.....

Mått på rullstol

Höjd:cm

Bredd:cm

Längd:cm

Kan du flytta över från rullstolen till annat säte?Ja Nej **Underskrift och medgivande**

Med min underskrift ger jag mitt medgivande till att handläggaren vid behov får kontakta annan verksamhet, t ex försäkringskassa och landsting, för att inhämta nödvändiga uppgifter. Jag intygar samtidigt att ansökan är sanningsenligt ifylld.

Ort.....Datum.....

Namnteckning.....Namnförtydligande.....

Behjälplig med ansökan..... Telefon.....

Ansökan skickas till:

Alingsås kommun
Vård- och Äldreomsorg
441 81 Alingsås