

Information om färdtjänst

Det här är färdtjänst

Färdtjänsten är en del av kollektivtrafiken och ett komplement till linjetrafiken. Färdtjänst finns till för dig som har stora svårigheter att förflytta dig på egen hand eller att använda allmän kollektivtrafik. Färdtjänsttillstånd kan beviljas till dig som är folkbokförd i Falkenberg, Varberg, Halmstad, Hylte eller Laholms kommuner, och har en funktionsnedsättning som inte är tillfällig.

Vilka resor får göras med färdtjänst?

Resor med färdtjänst kan göras inom ditt färdtjänstområde som består av din kommun samt angränsande kommuner i Halland. Du kan även resa till och från en kommun som gränsar till din hemkommun även om den ligger utanför Halland. Färdtjänst kan användas för alla slags fritidsresor, exempelvis för att hälsa på släkt och vänner, gå på bio eller för att göra ärenden.

Observera att resor till sjukvård inte kan ske med färdtjänst.

Sjukresor, till exempel till vårdcentral och tandläkare, bokas hos

Resam på telefon 0771-91 00 90.

Så här ansöker du

Logga in på e-tjanster.1177.se. Under rubriken "Alla övriga tjänster" hittar du våra ansökningsformulär.

Kan du inte logga in så kan du skicka din ansökan till:

Region Halland, Färdtjänstavdelningen

Box 281

311 23 Falkenberg



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Färdtjänstavdelningen

Telefon: 010-476 19 22, vardagar 9-12

E-post: fardtjanst@regionhalland.se www.1177.se/halland

Ansökan om färdtjänst

Region Hallands anteckningar Ankomststämpel		
Kundnr	FT tom	HB/R

Skickas till: Region Halland
Färdtjänstavdelningen
Box 281
311 23 FALKENBERG

Personuppgifter (personuppgifterna registreras för att Region Halland ska kunna fullgöra sina åtaganden mot dig som färdtjänstkund)

Namn		Personnummer
Bostadsadress	Postkod	Hemtelefon / mobiltelefon
Postadress	E-postadress	
Ev. Tillfällig adress (t.ex. särskilt boende) och telefonnummer		Vid behov av tolk, ange vilket språk

Kontaktperson / behjälplig vid ansökan

God man / förvaltare (kopia på förordnande/beslut ska bifogas)	Vårdnadshavare (för minderårig)
Annan kontaktperson	Telefon

Avser ansökan även arbetsresor, resor till daglig verksamhet eller studieresor?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	Vilket?
Om Ja, till vilken adress?		

Funktionsnedsättning

Beskriv din funktionsnedsättning (fysiska/psykiska):

Bifogar utlåtande/intyg

Funktionsnedsättningens varaktighet:

Mindre än 3 månader 3 – 6 månader Längre än 6 månader Tills vidare

Ansökan om färdtjänst 2021-02-19 1(2)

vänd

Kan du resa med allmän kollektivtrafik?

Ja

Nej

Om Nej, varför inte?

Närmiljö

Beskriv ditt boendeförhållande (1 eller 1½ plans hus, lägenhet osv. antal trappor, hiss,):

Klarar du av att gå i trappor? Ja Delvis Nej

Om Delvis eller Nej, varför?

Vilket/vilka hjälpmedel använder du vid förflyttning utomhus?

Rullstol

Elrullstol

El-skoter

Rollator

Ledarhund

Käpp

Inget Annat:

Ungefär hur långt kan du gå med gånghjälpmedel i egen takt?

Antal meter: _____

Har du tillgång till eget fordon som du kör själv?

Ja

Nej

Har du eller någon vårdnadshavare beviljats bilstöd genom Försäkringskassan?

Ja

Nej

Hjälpbehov vid resa³

Behöver du hjälp till och från bilen? Nej Ja

Behöver du hjälp under bilfärden? Nej Ja

Om Ja, vad är det du behöver hjälp med?

³Uppgifter om färdtjänstillståndets varaktighet, rätt till ledsagare, placering i bil, eventuella hjälpmedel samt samåkning kan lämnas över till Resam för eventuell sjukresa.

Övriga upplysningar

Medgivanden och underskrift

Jag medger att upplysningar som behövs för utredning får hämtas in från andra, till exempel läkare, vårdgivare, anhörig eller myndigheter såsom biståndshandläggare, Försäkringskassa

Ja

Nej

Härmed intygas att ansökan är sanningsenligt ifylld

Ort och datum

Namn-teckning

Namn-förtydligande

Om minderårig behövs båda vårdnadshavarnas underskrifter

Ort och datum

Namn-teckning

Namn-förtydligande