



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 Linköpings 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 egenavgift enligt Östgötatrafikens priser.

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. Läkarintyget ska inte vara äldre än tre månader.

Läkarintyg

För att styrka en funktionsnedsättning kan ett läkarintyg bifogas ansökan. Ett läkarintyg kan också begäras in i efterhand vid behov. Läkarintyget ska inte vara äldre än tre månader.

Nytt tillstånd

Ansökan om nytt tillstånd ska inkomma senast 30 dagar innan befintligt färdtjänstillstånd upphör. Du måste själv uppge om särskilda förmåner tidigare varit beviljade och om fortsatt behov kvarstår. Behovet ska styrkas av ett läkarintyg som inte är äldre än tre månader.

Beslut om färdtjänst grundas på Lag om färdtjänst (1997:736).

Ansökan

Ansök via www.linkoping.se/resor eller skicka ansökan till kontakt@linkoping.se alternativt till: Linköpings kommun Särskild kollektivtrafik 581 81 Linköping

Frågor besvaras av: Kontakt Linköping, Besöksadress: Östgötagatan 5 (Huvudbiblioteket), telefon: 013-20 60 00





För att en ansökan ska handläggas är det viktigt att den är komplett ifylld även om ett läkarintyg bifogas. Ej komplett ansökan skickas åter till sökanden/företrädaren.

Personuppgifter

Efternamn, förnamn		Personnummer
Bostadsadress		Telefonnummer bostad
Postnummer	Ort	Telefonnummer mobil
E-postadress		

Behov av tolk

<input type="checkbox"/> Ja, vad:
<input type="checkbox"/> Nej

Ställföreträdare (förordnande/fullmakt, som inte är äldre än tre månader, ska bifogas ansökan)

Ja Nej Om ja, fyll i informationen nedan

Typ av ställföreträdare:		
Efternamn, förnamn		
Utdelningsadress		Telefonnummer bostad
Postnummer	Ort	Telefonnummer mobil
E-postadress		
Vem ska kontaktas vid eventuellt utredningssamtal? <input type="checkbox"/> Företrädaren <input type="checkbox"/> Sökanden		
Beslutet ska skickas till: <input type="checkbox"/> Båda <input type="checkbox"/> Företrädaren <input type="checkbox"/> Sökanden		

Personligt ombud/Anhörig (vid personligt ombud skall fullmakt/förordnande bifogas)

Ja Nej Om ja, fyll i informationen nedan

Relation till sökande:		
Efternamn, förnamn		
Utdelningsadress		Telefonnummer bostad
Postnummer	Ort	Telefonnummer mobil
E-postadress		
Vem ska kontaktas vid eventuellt utredningssamtal? <input type="checkbox"/> Personligt ombud/Anhörig <input type="checkbox"/> Sökanden		
Beslutet ska skickas till: <input type="checkbox"/> Båda <input type="checkbox"/> Personligt ombud/Anhörig <input type="checkbox"/> Sökanden		



Ansökan avser

- Nyansökan.
- Nytt tillstånd. Nuvarande tillstånd upphör: _____
- Komplettering/Ändring. Vad: _____

Funktionsbeskrivning

Beskriv utförligt din funktionsnedsättning:

Hur långt kan du ungefär förflytta dig?

Utan förflyttningshjälpmedel: _____ meter.

Med förflyttningshjälpmedel: _____ meter. Vilket? _____

Din sammantagna förflyttningssträcka med förflyttningshjälpmedel inklusive eventuell paus: _____ meter.

Om du använder rullstol, vilken modell? _____

Behöver du sitta kvar i rullstolen under färd? Ja Nej

Boende och hemförhållande

Bor du i eget boende:

Ja Nej

Bor du i särskilt boende:

Ja Nej

Om ja, typ av boende: _____

Om ja, namn på boendet: _____

Har du något stöd från hemtjänst, anhörig eller liknande?

Ja Nej

Om ja, vad? _____

Om ja, hur ofta? _____

Resa

Reser du idag med den allmänna kollektivtrafiken på egen hand?

Ja Nej

Om nej, varför inte?

Ansökan gällande komplettering/ändring av befintligt färdtjänstillstånd Ett läkarintyg som inte är äldre än tre månader ska bifogas

Beskriv vilken komplettering/ändring du söker och varför:

Medgivande

Jag medger att handläggare för Särskild kollektivtrafik får kontakta följande instanser för förtydliganden om bifogade eller tidigare inskickade intyg:

- hälso- och sjukvård Ja Nej
- tjänsteman hos offentlig myndighet Ja Nej

Om du svarar nej på någon punkt ovan är du själv ansvarig att ta fram dessa uppgifter om handläggare från Särskild kollektivtrafik efterfrågar dem.

Jag försäkrar att lämnade uppgifter är riktiga

Ort och datum

Underskrift

Namnförtydligande

Information om behandling av personuppgifter (Allmän dataskyddsförordning EU 2016/679 (GDPR))

Personuppgifter som lämnas ovan behandlas av Samhällsbyggnadsnämnden för administration och andra åtgärder som behövs för att handlägga ärendet.

Du har rätt att få information om vilka personuppgifter om dig som behandlas av Samhällsbyggnadsnämnden. Nämnden är skyldig att omgående rätta felaktiga eller missvisande uppgifter. Se mer info på www.linkoping.se/gdpr hur du gör din begäran om registerutdrag eller begäran om rättning av uppgifter. För frågor kontakta Miljö- och samhällsbyggnadsförvaltningen enligt följande: E-post: samhallsbyggnadsnamndensbrevlada@linkoping.se Telefon: 013 - 20 60 00