# Färdtjänst - ansökan

Inkommen 11/10/2026

**Den här e-tjänsten är för dig som vill ansöka om färdtjänsttillstånd eller som vill ansöka om förlängning av ditt befintliga färdtjänsttillstånd.**

**Om ansökan avser en nyansökan eller en ansökan om förlängning ska du bifoga ett medicinskt utlåtande avseende färdtjänst. Utlåtandet ska vara utfärdat av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Om färdtjänstbehovet i huvudsak beror på en synnedsättning krävs utlåtande från en ögonläkare. Vid psykiatrisk diagnos bör utlåtandet utfärdas av behandlande psykiatrike.**

**Det är viktigt att du fyller i ansökan så utförligt som möjligt!**

**Kryssa för vad ansökan gäller:**

☐ Nyansökan om färdtjänst
☐ Förlängning av befintligt färdtjänsttillstånd

Om du söker om förlängning, ange här vilket datum ditt nuvarande tillstånd går ut:

| Personuppgifter | | |
|---|---|---|
| | Förnamn | Efternamn |
| | Personnummer | |
| | Adress | |
| | Postnummer | Postort |
| | Mobiltelefon | |
| | E-post | |

## Förflyttningsförmåga

**Har du svårigheter att förflytta dig gående?**

☐ Ja
☐ Nej

**Behöver du stöd av annan person när du förflyttar dig?**

☐ Ja
☐ Nej

**Om ja, på vilket sätt**

**Beskriv vilka svårigheter du har att förflytta dig på egen hand samt vilka funktionsnedsättningar som påverkar din förflyttningsförmåga.**

KLIPPANS KOMMUN

**Funktionsnedsättningens beräknade varaktighet**

- ☐ Mindre än 3 månader
- ☐ 3-12 månader
- ☐ Mer än 12 månader
- ☐ Bestående
- ☐ Osäkert

**Vilket eller vilka hjälpmedel använder du?**

- ☐ Inget
- ☐ Käpp
- ☐ Rollator
- ☐ Rullstol
- ☐ El-rullstol
- ☐ El-rullstol med styre
- ☐ Assistanshund

**Om annat hjälpmedel ange vad:**

**Hur lång sträcka kan du som längst förflytta dig gåendes med eventuella gånghjälpmedel och vilopauser?**

**Om du sitter i rullstol, hur långt kan du förflytta dig självständigt med rullstolen?**

**Klarar du att förflytta dig i en kort trappa?**

- ☐ Ja, på egen hand
- ☐ Ja, med stöd av ledstång
- ☐ Ja, med stöd av annan person
- ☐ Nej

**Kan du resa med tåg och buss?**

- ☐ Ja, på egen hand
- ☐ Ja, med stöd av annan person
- ☐ Nej
- ☐ Vet ej

**Beskriv de svårigheter du har vid resa med buss och tåg samt vilka funktionsnedsättningar som påverkar din reseförmåga.**

Färdtjänst - ansökan
Inkommen 11/10/2026

KLIPPANS KOMMUN

## Hjälpbehov i samband med färdtjänstresor

Vid en färdtjänstresa har du alltid rätt till generell hjälp vilket innebär att föraren hjälper dig mellan fordonet och dörr/port i markplan. Föraren hjälper också till med säkerhetsbälte, bagage och hjälpmedel

**Vilket färdsätt ansöker du om?**

- ☐ Taxi
- ☐ Specialfordon

**Kryssa för det som gäller för dig:**

- ☐ Jag kan självständigt förflytta mig till en vanlig personbil
- ☐ Jag kan med viss hjälp förflytta mig till en vanlig personbil
- ☐ Jag sitter i rullstol och kan inte förflytta mig över till en vanlig personbil

**Kryssa för det som gäller för dig:**

- ☐ Jag kan själv ta mig till port/entré i markplan
- ☐ Jag kan inte ta mig till port/entré i markplan utan behöver hämtas/lämnas vid lägenhetsdörr
- ☐ Jag behöver aktiv hjälp av annan person i fordonet under pågående bilresa och ansöker om ledsagare

**Beskriv vad du behöver ledsagare till:**

## Bostadens läge

☐ Min bostad ligger på bottenvåningen

**Min bostad ligger på våning**

Finns hiss?

- ☐ Ja
- ☐ Nej

**Övriga upplysningar med relevans för ansökan om färdtjänst**

# Färdtjänst - ansökan

Inkommen 11/10/2026

## Försäkran, medgivande och underskrift

Jag försäkrar härmed att lämnade uppgifter är riktiga fullständiga. Om det sker förändringar som påverkar min förmåga att förflytta mig på egen hand eller att resa med allmänna kommunikationsmedel kommer jag omgående att meddela kommunens färdtjänsthandläggare.

Jag lämnar mitt medgivande till att handläggare vid behov kontaktar person inom kommun, hälso- och sjukvård eller annan myndighet för att inhämta uppgifter som har betydelse för färdtjänst-utredningen. Jag samtycker även till att färdtjänsthandläggaren, om jag beviljas färdtjänst, samlar in uppgifter om resor jag gör med färdtjänst och serviceresebiljetten.

Jag är införstådd med att de uppgifter om mig som är nödvändiga för genomförande av resor kan delas med det bolag som genomför färdtjänsttransporter på uppdrag av Klippans kommun.

## Sökandes underskrift

För sökande under 18 år krävs samtliga vårdnadshavares underskrift.
Om sökande företräds av god man/förvaltare ska kopia på förordnandet bifogas.

| **Datum och namnteckning** | **Datum och namnteckning (vid två vårdnadshavare)** |
|---|---|
| Namnförtydligande | Namnförtydligande |
| **Om annan person än sökande, ska kontaktas vid eventuella frågor, uppge namn och telefonnummer** | |

För att kunna behandla din ansäkan behöver Klippans kommun spara och behandla vissa personuppgifter om dig. Det kan vara till exempel ditt namn, adress, telefonnummer eller e-post.

Uppgifterna är sådana som du själv har lämnat, eller som vi har inhämtat vid kontakt med andra myndigheter eller enskilda. Det är uppgifter som vi behöver för att kunna hantera din ansökan.

Kommunen behandlar dina uppgifter i enlighet med den Europeiska Dataskyddsförordningen, artikel 6.1 e. Förordningen reglerar de skyldigheter vi har när vi behandlar dina personuppgifter. Den reglerar också de rättigheter du har som registrerad.

Du kan läsa mer om dina rättigheter på kommunens hemsida, www.klippan.se

Vill du fråga något om hur vi behandlar personuppgifter, kan du kontakta kommunens Kundtjänst. Du når kommunen per post på Klippans kommun, 264 80 Klippan, eller genom att ringa 0435-280 00. Du kan också skicka e-post till kommun@klippan.se.

Kommunen har ett särskilt dataskyddsombud, som gärna hjälper dig kring frågor som rör hur kommunen behandlar dina personuppgifter. Du når ombudet på e-postadress dso.klippan@jpinfonet.se.

Ansökan skickas till:
Klippans kommun
Socialförvaltningen
Färdtjänsthandläggare
264 80 Klippan