

Transportordninga er eit ikkje lovfesta tilbod til personar:

1. Som **ikkje kan** nytte vanleg rutetransport
2. Med funksjonshemming/sjukdom som venteleg vil vare i meir enn 2 år
3. Er fylt 9 år og heimehøyrande i Hordaland

Alle felte må fyllast ut

| | | | | |
|--|-------------|--|--------------------------------------|---|
| Søknaden gjeld: | | | | |
| <input type="checkbox"/> Ny søknad | | <input type="checkbox"/> Fornya godkjenning | | |
| BRUK BLOKKBOKSTAVAR: | | | | |
| Etternamn | | Fornamn | | Fødselsnummer (MÅ fyllast ut) |
| | | | | |
| Adresse | | Postnummer | | Poststad |
| | | | | |
| Telefonnummer | Mobilnummer | Institusjon | | Bur aleine |
| | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei |
| Type funksjonshemming: | | | | |
| <input type="checkbox"/> Blind/ sterkt svaksynt | | <input type="checkbox"/> Sjukdom i terminal fase | | <input type="checkbox"/> Avhengig av kunstig surstofftilførsel |
| | | | | <input type="checkbox"/> Rullestolbrukar <input type="checkbox"/> Anna |
| Avhengig av følgjande hjelpemiddel | | | | |
| <input type="checkbox"/> Krykke /stokk | | <input type="checkbox"/> Manuell rullestol | | <input type="checkbox"/> Elektrisk rullestol <input type="checkbox"/> Må berast |
| Kvifor kan De ikkje nytta offentlege transportmiddel? Forklar: | | | | |
| | | | | |
| Avstand til næraste busshaldeplass: meter | | | | |
| Noverande transportmåte: | | | | |
| <input type="checkbox"/> Bil i husstanden | | <input type="checkbox"/> Taxi | | <input type="checkbox"/> Offentleg transport |
| | | | | <input type="checkbox"/> Blir kjørt av andre |
| Mottar De grunnstønad til transport | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | | Kva sats: |
| Har De fått kjøretøy ved søknad gjennom folketrygda | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | | |
| Sambuar/ ektefelle er brukar av transportordninga | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | | |
| Dersom ektefelle/sambuar er med i ordninga oppgje namn og fødselsnummer | | | | |
| Bur over 20 km frå kommune-/ bydelssenter | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nei | | |
| Dersom reiserett vert innvilga ønskjer eg å bruke | | <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Maxitaxi | | <input type="checkbox"/> Spesialbil |
| <i>Urette opplysningar kan føre til at brukar mister retten til transport.</i> | | | | |
| Dato og stad | | | Underskrift | |
| | | | | |
| Medisinsk konklusjon (for internt bruk – skriv ikkje her): | | | | |
| Brukaren er <input type="checkbox"/> Varig godkjent | | <input type="checkbox"/> Mellombels godkjent til og med: | | <input type="checkbox"/> Ikkje godkjent |
| Godkjent som brukar av | | <input type="checkbox"/> Taxi <input type="checkbox"/> Maksitaxi | | <input type="checkbox"/> Spesialbil |
| Grunn for avslag | | | | |
| | | | | |
| Dato og stad | | | Legenemnda si underskrift og stempel | |
| | | | | |

SØKNADEN SKAL SENDAST TIL:

Søklarar busett i kommunar utanom Bergen: bustadkommunen

Søklarar busett i Bergen kommune: Hordaland Fylkeskommune, Samferdselsavdelinga, Postboks 7900, 5020 Bergen