

Ansökan om extra resor för besök av närstående eller anhörig (Vid vård och boende som sker utanför det gemensamma hemmet)

Personnummer eller kundnummer

Namn	Telefonnummer dagtid
------	----------------------

Uppgifter om den du vill besöka

Personnummer	Relation
Sjukhus, sjukhem eller vårdboende	Adress

Hur ofta önskar du göra besök? _____.

Resor kan ansökas för maximalt tre månader i taget.

Jag ansöker om resor under perioden _____ - _____.

Jag lovar att meddela Färdtjänsten om jag inte längre behöver mina extra resor.

Datum

Underskrift

Kontakta Kundservice för färdtjänst och sjukresor om du behöver hjälp med att fylla i blanketten.