

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		
<b>BRUK BLOKKBOKSTAVAR:</b>				
Etternamn		Fornamn		Fødselsnummer (MÅ fyllast ut)
				<input type="text"/>
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		
<b>Medisinsk konklusjon (for internt bruk – skriv ikkje her):</b>				
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