

## Søknad om følgjekort for menneske med nedsett funksjonsevne

Ordninga skal gjere det lettare å delta på offentlege kultur- og fritidsarrangement, og å nytte offentlege transportmiddel. Ordninga gjeld personar som har ei nedsett funksjonsevne som er venta å ha ein varigheit på minst 2 år.

**Bilete i passfoto storleik må leggjast ved søknaden.**

Om søkeren		
Namn:	Personnummer (11 siffer):	
Adresse:	Postnummer/-stad:	
Telefon:		
Har du følgjekort frå før? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei Kva utløpsdato har kortet? _____		
<b>Type nedsett funksjonsevne:</b>		
<input type="checkbox"/> Rørslehemming		
<input type="checkbox"/> Hørselshemming		
<input type="checkbox"/> Skjult nedsett funksjonsevne (t.d. alvorlege psykiske lidingar, hjarte- og lungesjukdom, allergiar o.l.)		
<input type="checkbox"/> Synshemming		
<input type="checkbox"/> Tale- og kommunikasjonsvanskar		
<input type="checkbox"/> Andre		
<input type="checkbox"/> Avhengig av tekniske hjelpemiddel: Type _____		
<b>Behov for følge av:</b> <input type="checkbox"/> 1 person <input type="checkbox"/> 2 personar Ved 2 personar: Grunnkje _____		
<b>Type kort:</b> <input type="checkbox"/> Fysisk kort <b>eller</b> <input type="checkbox"/> Digitalt kort		
<b>Dersom du ønskjer digitalt kort, skal fleire personar administrere kortet? Ev. kven?</b>		
Namn:	Personnummer (11 siffer):	Telefon:
<b>Søknaden vert sendt inn av:</b>		
<input type="checkbox"/> Søkjaren sjølv		
<input type="checkbox"/> Verje/føresett/andre		

**Søknad sendast til:** Bremanger kommune  
Postboks 104  
6721 Svelgen



Verje/føresett	
Namn:	Telefon:
Adresse:	Postnummer/-stad:
Tilknytning til søkjar:	
Grunngjeving for søknaden:	
Kva ved di nedsette funksjonsevne gjer at du treng følgjekort? Kva utfordringar opplev du i kvardagen? Korleis kan eit følgjekort bidra til å gjere kvardagen din enklare?	
Eg gjev med dette servicekontoret fullmakt til å innhente opplysningar frå følgjande instansar/kontaktpersonar ved handsaming av søknaden:	
<input type="checkbox"/> Pleie og omsorg v/ _____	
<input type="checkbox"/> NAV v/    Kontaktperson: _____ NAV kontor: _____	
<input type="checkbox"/> Lege    Navn på lege: _____ Legekontor/sjukehus/anna: _____	
<input type="checkbox"/> Andre    _____	
<b>Dersom du har dokumentasjon som stadfestar trong for følgjekort, så legg dette ved søknaden.</b>	

Signatur av søkjar/verje/føresett	
Stad:	Underskrift:
Dato:	

**Søknaden må signerast av søkjar sjølv eller oppnemnt verje. Er søkjar under 18 år skal søknad signerast av ein føresett. Ved bruk av fullmechtig, som ikkje er advokat, må gyldig fullmakt leggest ved.**