**SØKNAD OM TT-KORT I MØRE OG ROMSDAL**

**Fyll ut alle felta slik at bustadkommune kan behandle søknaden så fort som mogleg**

|  |
| --- |
| Eg stadfestar at eg har lese og forstått "Informasjon til deg som søkjer om TT-kort i Møre og Romsdal" på baksida av dette skjemaet. |
| Eg stadfestar at bustadkommune får fullmakt til å innhente opplysningar ut over det som kjem fram av legeerklæringa, viss det er nødvendig for å behandle søknaden. |

**Har du i dag TT-kort tildelt etter den gamle TT-ordninga i Møre og Romsdal?**

|  |
| --- |
| Ja Nei |
| *Viss Ja, skriv inn brukarnummeret på TT-kortet* |

**Opplysningar om søkjar (bruk blokkbokstavar)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Fødselsnummer* | | *Førenamn* | *Etternamn* |
| *Adresse* | | | *Telefon* |
| *Postnummer* | *Poststad* | | |

**Bustaden til søkjar (utdjup og bruk blokkbokstavar)**

|  |
| --- |
| Bur du på sjukeheim eller i anna buform for heildøgns pleie?Ja Nei |
| Bur du meir enn 10 km frå kommunesenteret i kommunen din? Ja Nei |
| *Beskriv transportvanskane dine (til dømes livslang forflyttingshemming, rullestolbrukar eller blind/sterkt svaksynt)* |
| *Beskriv reisebehovet ditt* |

**Korleis reiser du i dag?**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Eg har bil innkjøpt med støtte frå NAV | | Eg får grunnstønad til transport frå NAV | | |
| Eg køyrer egen bil | Eg blir køyrd av andre | | | Drosje |
| Spesialdrosje (bil tilpassa rullestol) | | | | |
| Reiser du kollektivt?Ja  Ja, men berre delvis/i periodar | | | Nei  Nei, berre med følgjesperson | |
| *Utdjup nærare viss du reiser kollektivt på eigenhand berre delvis og/eller i periodar (bruk blokkbokstavar)* | | | | |

**Signatur og samtykke**

|  |  |
| --- | --- |
| Når du søkjer om TT-kort, samtykkjer du i at bustadkommune innhentar, lagrar og behandlar opplysningar om deg som er nødvendige for å behandla søknaden din. Opplysningane blir registrerte elektronisk i bustadkommunen sitt saksbehandlingssystem. Du har rett til å krevje innsyn i og retting av opplysningane.  For meir informasjon om bustadkommunen si behandling av personopplysningar, kontaktar du bustadkommune. | |
|  |  |
| *Dato* | *Søkjar si underskrift* |

**ERKLÆRING FRÅ FASTLEGE TIL SØKNAD OM TT-KORT I MØRE OG ROMSDAL**

**Fyll ut alle felta slik at kommunen kan behandle søknaden så fort som mogleg**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Eg stadfestar at eg har lese "Informasjon til lege som skriv legeerklæring til søknad om TT-kort i Møre og Romsdal" på baksida av dette skjemaet. |

**Opplysning om søkjar (bruk blokkbokstavar)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Fødselsnummer* | *Førenamn* | *Etternamn* |

**Kva slags type funksjonsnedsetting har søkjar?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Rørslehemming | Psykososial funksjonsnedsetjing | Høyrselshemming |
| Utviklingshemming | Synshemming Skriv visus som desimal | |
| Anna/Utdjup | | |

**Informasjon knytt til funksjonsnedsetjinga**

|  |
| --- |
| Funksjonsnedsetjinga er varig/livslang eller varer lenger enn 2 år |
| På grunn av funksjonsnedsetjinga er søkjar ute av stand til å nytte offentleg transportmiddel |

**Medisinske årsaker som gjer at søkjar er ute av stand til å nytte offentleg transportmiddel**

|  |
| --- |
| Livslang forflyttingshemming (orienteringsvanskar, rørslevanskar-/flyttingsvanskar og skjulte funksjonsvanskar) |
| Rullestolbrukar |
| Blind/sterkt svaksynt (sjå WHO sin definisjon på blind/sterkt svaksynt) |
| Anna/Utdjup |

**Utdjupande informasjon om dei medisinske årsakene (må fyllast ut)**

|  |
| --- |
|  |

**Kva ved det kollektive rutetilbodet gjer at funksjonsnedsetjinga til søkjar hindrar bruken?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Av- og påstiging | Bussbytte | Anna |
| Utdjup | | |
| Har søkjar vanskar med å reise kollektivt berre delvis/i periodar?  Ja  Nei | | |
| Utdjup | | |

**Hjelpemiddel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Krykkjer/stokk/stavar | Kvit stokk/førarhund | Rullator/gåbord/prekestol |
| Samanleggbar rullestol | Elektrisk rullestol | Følgjeperson |
| Anna/Utdjup | | |

**Legen si underskrift og stempel**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Førenamn* | | *Etternamn* |
| *Telefon* | | *E-post* |
|  |  | |
| *Dato* | *Underskrifta og stempelet til legen* | |