



## Ansøgningskema til optagelse i Flexhandicap

### Ansøgning om Flexhandicap – udfyldes af borger

*Navn:		*Cpr. Nr.:	
*Adresse:		*Telefon:	Mobil:
*Postnr.:	*By:	E-mail:	

*\*feltet skal udfyldes*

#### Beskrivelse af handicap (sæt kryds)

- Blind/svagtseende
- Lungelidelse (f.eks. KOL)
- Demens
- Fysisk handicap (beskriv)

---

- Andet (beskriv)

---

---



### Mobilitet (sæt kryds)

Er du fysisk bevægelseshæmmet?  Ja  Nej

Beskrivelse af handicap:

---

---

---

Anvender du ganghjælpemiddel til støtte for gangfunktionen?  Ja  Nej

Hvis ja: Er ganghjælpemidlet bevilget af kommunen?  Ja  Nej

Er du fysisk gangbesværet, men kan ikke benytte  
ganghjælpemiddel?

Ja  Nej

Beskriv hvorfor:

---

---

---

### Ansøgningskema til optagelse i Flexhandicap

#### Ansøgning om Flexhandicap – udfyldes af borger

##### Varighed af handicap

Vedvarende, mere end 1 år  Ja  Nej

Midlertidigt, mindre end 1 år  Ja  Nej

##### Oplysninger om ganghjælpemiddel

*På grund af mit bevægelseshandicap bruger jeg (sæt kryds)*

Krykke(r)/Albuestok

Gangstativ/Rollator

Manuel kørestol

Minicrosser

Er bevægelseshæmmet, men kan ikke benytte ganghjælpemiddel

Andet: \_\_\_\_\_

##### Behov i forbindelse med transporten (sæt kryds)

Behov for chaufførhjælp fra vogn til entrédør/bestemmelsessted  Ja  Nej

Behov for hjælp under transporten  Ja  Nej

Behov for ledsager før og/eller efter transporten  Ja  Nej

Behov for ledsager under transporten  Ja  Nej



Yderligere oplysninger som kan have betydning for ansøgningen:

---

---

---

---

---

Jeg erklærer hermed på tro og love, at egne oplysninger i skemaet er korrekte og er indforstået med, at der kan indhentes supplerende oplysninger omkring mit bevægelseshandicap.

Dato:

Underskrift:

---

---

## Ansøgningskema til optagelse i Flexhandicap

### Hvem kan blive optaget i Flexhandicap?

Ifølge lovbekendtgørelse nr. 412 af 11/04/2014 §11 skal trafiksselskabet, etablere individuel handicapkørsel, for svært bevægelseshæmmede over 18 år, der rækker ud over transport til behandling, terapi og lignende.

For at blive medlem af Flexhandicap, skal du ansøge om at blive optaget i kørselsordningen. Det er Jammerbugt Kommune, der beslutter om du kan blive optaget.

Nedenstående betingelser skal være opfyldt:

- *Du skal være fyldt 18 år.*
- *Du skal være varigt svært bevægelseshæmmed.*
- *Du har en varig nedsat funktionsevne*
- *Du har fået bevilliget et ganghjælpemiddel gennem kommunen, eller du er berettiget til et.*
- *Du kan ikke anvende offentlige transportmidler*

Du skal være svært bevægelseshæmmed og følgende handicaps/sygdomme giver **ikke alene** adgang til kørselsordningen:

- *Blind/svagtseende*
- *Lungesygdomme (f.eks. KOL)*



- *Psykiske sygdomme (f.eks. demens)*

Hvis du ønsker at benytte Flexhandicap og mener, at du er berettiget til optagelse, skal du udfylde dette ansøgningsskema og indsende det til din kommune. Du skal forvente at det kan tage op til 3 uger at behandle din ansøgning. Først når du modtager en godkendelse fra kommunen, og din indbetaling er registreret ved NT, er du berettiget til at benytte Flexhandicap, i den efterfølgende måned.

Borgere som ikke kan optages i Flexhandicap, har mulighed for at benytte kørselsordningen **Flextur**, Flextur er et kørselstilbud, som alle borgere kan benytte. Ordningen er fra kantsten til kantsten, men til en højere takst end Flexhandicap.

*Du kan læse mere om Flexhandicap og Flextur på Nordjyllands Trafikselskabs hjemmeside [www.nordjyllandstrafikselskab.dk](http://www.nordjyllandstrafikselskab.dk).*

Ansøgningen sendes til:

Jammerbugt Kommune  
Att.: Myndighedsafdelingen  
Toftevej 43  
9440 Aabybro