

SØKNAD OM LEDSAGERBEVIS

| | |
|--------------------------------------|----------------|
| Etternavn: | Fornavn: |
| Adresse: | Fødselsnummer: |
| Postnr./Sted: | Telefonnummer: |
| Beskriv din funksjonshemming: | |
| Begrunnelse for søknaden: | |

Fullmakt:

Jeg samtykker i at Tildelingskontoret i Ringebu kommune kan innhente nødvendige opplysninger fra andre offentlige instanser og pårørende for å behandle søknaden.

Sted og dato

Underskrift (søker/verge/fullmektig)

Legg ved 1 passfoto, samt (eventuell) uttalelse fra fastlege/spesialist.

Søknadsskjemaet sendes til:

Ringebu Kommune v/Tildelingskontoret, Linåkertunet Bo og Rehabilitering,
Gamlevegen 11, 2634 Fåvang