

# Ansøgning om Flexhandicap

kørselsordning for svært bevægelseshæmmede, blinde og svagsynede iflg. lov om trafikselskaber §11

Ansøgningskemaet skal udfyldes og sendes til din bopælskommune

Navn:	CPR nr.:
Adresse:	
Post nr.:	By:
Fastnetnummer:	Mobilnummer:
Emailadresse:	

Beskrivelse af handicap
-------------------------

Anvender følgende hjælpemidler:		
Kørestol (Max 73cm bred)	Rollator	Fører- eller servicehund
El-kørestol	Krykker/albuestokke	Andet
El-scooter/Mini Crosser	Iltapparat	

Er der behov for hjælp med trappemaskine på din hjemmeadresse	Ja	Nej
<i>For at kørestolen kan benyttes med en trappemaskine, skal følgende krav være opfyldt:</i>		
<i>- Den udvendige hjulbredde på kørestolen må højst være 73 cm.</i>		
<i>- Den indvendige afstand mellem tværstængerne på kørestolsrammen skal være minimum 37 cm.</i>		
<i>- Trindhøjden på trappen må ikke overstige 20 cm, og trindybden skal være mindst 11 cm.</i>		
<i>- Trappeafsatsen skal være minimum 120 cm på hver led.</i>		

Undertegnede erklærer sig indforstået med:
<i>- At oplysningerne bliver videregivet til Trafikselskabet Movia</i>
<i>- At oplysningerne af Trafikselskabet Movia i overensstemmelse med lov om behandling af personoplysninger kan deles med eksterne samarbejdspartnere, herunder selskaber og deres chauffører, som udfører handicapkørsler for Trafikselskabet Movia</i>
<i>- At Trafikselskabet Movia og eksterne samarbejdspartnere må kontakte mig vedrørende kørsel.</i>

Dato:	Ansøgerens underskrift:
-------	-------------------------