

# Søknad om TT-kort i Innlandet

Tilrettelagt transport (TT) er et transporttilbud for personer i Innlandet som på grunn av forflytningshemninger ikke kan benytte det ordinære kollektivtilbudet.

**Søknaden sendes til: Innlandet fylkeskommune, Seksjon kollektivtransport, Kundesenteret v/TT-nemnda, Gruvvegen 78, 2580 Folldal**

Er søknaden mangelfullt utfylt, vil den bli returnert til søkeren uten behandling. Benytt gjerne tilleggsark til beskrivelse.

Søkeren			
Etternavn, fornavn			
Fødselsnummer (11 siffer)			
Bor i egen bolig	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	
Bor i institusjon	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei	
Adresse (gate/vei)			
Postnummer/poststed			
Telefon			
E-postadresse			
Navn på fastlege		Telefon	

Andre opplysninger				
Kjører du bil selv?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Har du tilgang til bil?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Kan du benytte offentlig kollektivtransport?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Hvis ja, hvorfor har du behov for TT?				
Hvis nei, hvorfor kan du ikke reise med offentlig transportmiddel?				
Trenger du ledsager?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Klarer du innstigning/avstigning på buss/tog?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Søker du TT-kort på grunn av manglende kollektivtilbud?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Har du tilbud fra hjemmebasert omsorg?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Hvis ja, hva slags tilbud?				
Er du avhengig av drosje ved legebesøk og får dekket det av pasientreiser?	<input type="checkbox"/>	Ja	<input type="checkbox"/>	Nei
Hvilken transportmåte bruker du i dag?				
<input type="checkbox"/>	Kjører bil selv			
<input type="checkbox"/>	Blir kjørt av pårørende/kjente			
<input type="checkbox"/>	Drosje			
<input type="checkbox"/>	Offentlig transportmiddel			
<input type="checkbox"/>	Annet, skriv hva:			
Utfyllende opplysninger				

Funksjonsnivå	
<input type="checkbox"/>	Kan ikke gå, bruker rullestol
<input type="checkbox"/>	Må sitte i rullestol under transporten
<input type="checkbox"/>	Kan gå med støtte av en person
<input type="checkbox"/>	Kan gå, men trenger hjelpemidler
Hva slags hjelpemiddel trenger du?	
Oppgi hvor langt du kan gå:	
Uten hjelpemiddel	
Med hjelpemiddel	

Om forflytningshemmingen	
Forflytningshemmingen er forårsaket av	
<input type="checkbox"/>	Blind
<input type="checkbox"/>	Sterkt svaksynt. Attest med visus fra øyelege må legges ved søknaden.
<input type="checkbox"/>	Hjerte- og karsykdom
<input type="checkbox"/>	Hjerneslag, med varig forflytningshemming
<input type="checkbox"/>	Lungelidelser. Ved f.eks. kols må graden dokumenteres ved legeerklæring.
<input type="checkbox"/>	Psykisk funksjonsnedsettelse
<input type="checkbox"/>	Annet, oppgi årsak:
Beskriv funksjonshemmingen din (må fylles ut).	

Er forflytningshemmingen varig (mer enn 2 år)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Er det utsikter til behandling som kan endre muligheten til å benytte kollektivtransport, f.eks. operasjon?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Gjelder transportbehovet kun enkelte perioder av året?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nei
Oppgi når:		

<b>Underskrift</b>	
Sted og dato	Underskrift av søkeren, pårørende eller verge
Dersom søkeren ikke kan signere selv, må slektskapsforholdet til pårørende og/eller oppnevningen av verge oppgis.	