



Vestvågøy kommune

Stolt Lofoting

Søknadsskjema

LEDSAGERBEVIS

Søkerens navn: _____

Adresse: _____ postnr: _____ poststed: _____

Personnr: _____

Telefon: _____

Årsak til behov:

Bekreftelse på behov:

Det bekreftes herved at søker har en funksjonsnedsettelse som kvalifiserer til ledsagerbevis i hht gjeldende retningslinjer.

Leknes den: _____

Fastlege/helsesekretær: _____

Sted/dato: _____

Søkerens underskrift: _____

Underskrift fra pårørende/foresatt/hjelpeverge: _____

Ledsagerbevis krever foto i str. 2*2,5 cm.

Søknaden leveres i servicetorget eller sendes til: Vestvågøy kommune, pb 203, 8370 Leknes