



# Vestvågøy kommune

## Stolt Lofoting

### Søknadsskjema

### LEDSAGERBEVIS

Søkerens navn: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ postnr: \_\_\_\_\_ poststed: \_\_\_\_\_

Personnr: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

#### Diagnose/ årsak til behov:

#### Bekreftelse på behov:

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

Behov for.....ledsager(e)

Leknes den: \_\_\_\_\_

Stempel:

Underskrift Fastlege/helsesekretær: \_\_\_\_\_

Sted/dato: \_\_\_\_\_

Søkerens underskrift: \_\_\_\_\_

Underskrift fra pårørende/foresatt/hjelpeverge: \_\_\_\_\_

Underskrift fra verge: \_\_\_\_\_

Fullmakt vedlegges hvis søker er over 18 år, og søknad underskrives av andre.

#### Kreves bilde i passfotostørrelse.

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