|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Sendes til Kommunen | | | | |
| **Sundhed, Handicap og Rehabilitering**  **Lindøalleen 51**  **5330 Munkebo** | | **Ansøgning om kørselsordning for borgere med en demenssygdom**  **i.h.t. Servicelovens §117** | | |
| **Ansøger** | | | | |
| Fulde navn | | | | Personnummer |
| Adresse | | | | Telefonnummer |
| Navn og adresse på egen læge eller speciallæge: | | | | Telefonnummer |
| **For at lette sagsbehandlingen bedes du besvare følgende spørgsmål** | | | | |
| **Beskrivelse af sygdom/ kognitiv funktionsnedsættelse.**  **Har du en demensdiagnose?** Ja Nej  Dokumentation for diagnosen vedlægges | | | | |
| **Kan du benytte offentlige transportmidler?** Ja Nej | | | **Kan du selv køre bil?**  Ja Nej Har ikke kørekort | |
| **Kan du benytte Kerteminde Kommunes Plustur eller Flextur?**  Ja Nej | | | | |
| **Hvorfor kan du ikke benytte offentlige transportmidler?** | | | | |
| **Er du visiteret til Handicapkørsel?**  Ja Nej | | | | |
| **Anvender du rollator?** Ja Nej **Bevilget af kommunen?** Ja Nej | | | | |
| **Anvender du kørestol?** Ja Nej **Bevilget af kommunen?** Ja Nej | | | | |
| **Anvender du andet ganghjælpemiddel?** Ja Nej Hvilke?  **Hvis ja, er det bevilget af kommunen?** Ja Nej | | | | |
| **Hvordan skal kørslen foregå** | | | | |
| **Har du behov for hjælp til/ fra entredør?** Ja Nej | | | | |
| **Har du behov for hjælp under selve transporten?** Ja Nej  **Hvis ja hvorfor?** | | | | |
| **Samtykke** | | | | |
| **Rettigheder og pligter i forbindelse med kommunens behandling af personoplysninger**  **Om samtykke**  Ved samtykke forstås ”enhver frivillig, specifik, informeret og utvetydig viljestilkendegivelse fra den registrerede, hvorved den registrerede ved erklæring eller klar bekræftelse indvilliger i, at personoplysninger, der vedrører den pågældende, gøres til genstand for behandling.” Jf. persondataforordningen artikel 4 nr. 11.  Du kan altid tilbagekalde et samtykke til indhentning eller videregivelse af oplysninger, jf. databeskyttelsesforordningens artikel 7, stk. 3.  Dit samtykke bortfalder automatisk når sagen er færdigbehandlet.  Reglerne om samtykke fremgår af forvaltningsloven, databeskyttelsesforordningen  og retssikkerhedsloven.  I sager, der rejses ved ansøgning, må kommunen ikke uden samtykke indhente oplysninger om ansøgerens rent private forhold fra andre dele af forvaltningen eller fra en anden forvaltningsmyndighed jf. forvaltningsloven § 29.  For at behandling af personoplysninger kan betragtes som lovlig, bør de behandles på grundlag af den registreredes samtykke eller et andet legitimt grundlag, der er fastlagt ved lov, eller behovet for opfyldelse af en kontrakt, som den registrerede er part i, eller af hensyn til foranstaltninger, der  træffes på dennes anmodning forud for indgåelse af en sådan kontrakt, jf databeskyttelsesforordningen betragtning 40.  Hvis du **ikke** ønsker at give samtykke til kommunen, behandler kommunen din sag på det foreliggende grundlag, jf. retssikkerhedslovens § 11b. Det kan betyde, at du får mindre – eller slet ingen ydelse. Det samme gælder, hvis du tilbagekalder et samtykke.  **Kommunens registrering og videregivelse af oplysninger**  Kommunen registrerer de indhentede oplysninger og videregiver oplysningerne til andre offentlige myndigheder, private virksomheder m.fl ., der har lovmæssigt krav på oplysningerne eller samarbejder med kommunen.  Kommunen og Udbetaling Danmark har gensidig pligt til, at videregive oplysninger som kan have betydning for en ydelse, du modtager fra henholdsvis Udbetaling Danmark og kommunen, jf. lov om Udbetaling Danmark, §§ 6, 9 og 10. For at kunne afgøre om det er relevant at videregive oplysninger, har kommunen og Udbetaling Danmark adgang til at se hvilke ydelser, du har modtaget de sidste tre måneder, jf. lov om Udbetaling Danmark, § 8.  Kommunen sletter oplysningerne når opbevaringspligten udløber og et eventuelt arkiveringskrav er opfyldt. Når oplysningerne er arkiveret eller slettet, har kommunen ikke længere adgang til dem. Du har ret til at vide, hvilke oplysninger kommunen har om dig, og du kan kræve forkerte oplysninger rettet eller slettet.  **Kommunens databeskyttelsesrådgiver**  Du kan kontakte databeskyttelsesrådgiveren om dine rettigheder i henhold til databeskyttelseslovgivningen.  Du har ret til at klage til Datatilsynet over kommunens behandling af dine personlige oplysninger.  På Datatilsynet.dk kan du læse mere om databeskyttelsesrådgiverens rolle. | | | | |
| **Samtykkeerklæring og underskrift** | | | | |
| Jeg giver hermed mit samtykke til, at kommunen kan indhente yderligere oplysninger om mine helbredsmæssige og økonomiske forhold, når dette har betydning for kommunens behandling af min ansøgning. De helbredsmæssige oplysninger kan indhentes hos det sygehus/afdeling/ læge/ speciallæge som anført ovenfor, eller hos egen læge. | | | | |
| Jeg ønsker **ikke** at give kommunen mit samtykke til at indhente yderligere oplysninger. Jeg er indforstået med, at min ansøgning dermed behandler på basis at de foreliggende oplysninger. | | | | |
| Du bedes besvare spørgsmålene på blanketten for at lette kommunens arbejde. Forkerte eller manglende oplysninger kan medføre, at der rejses krav om tilbagebetaling. Endvidere kan du – hvis du ved grov uagtsomhed eller bevidst afgiver urigtige eller vildledende oplysninger tiltales efter straffelovens § 289 a. | | | | |
| Dato | Underskrift | | | |