



Salangen kommune

SØKNAD OM LEDSAGERBEVIS

Navn:		Adresse:	
Postnr.	Poststed:	Fødselsdato:	
Type funksjonshemming:			
Begrunnelse for søknad om ledsagerbevis:			
Sted og dato:			
Søkers underskrift:		Evt. foresattes/hjelpeverges underskrift	
Sendes: Salangen kommune v/ kulturseksjonen 9350 SJØVEGAN Merk konvolutten: "LEDSAGERBEVIS"			
Vedlegg: 1 passfoto, uttalelse fra enten primærlege, fagkonsulent, offentlig godkjent helseinstitusjon, eller kommunens helse- og sosialtjeneste.			
Søknader behandles fortløpende og innen 3 uker.			

- Sprenger grenser