



**SELJORD KOMMUNE**  
**Tenestekontoret**

**SØKNADSKJEMA**  
**LEDSAGERBEVIS/ FYLGJEKORT**

**Opplysingar om søker:**

Namn:	Fødd:
Adresse:	Telefonnr:
Postnr/stad	
Pårørande namn:	Telefonnr:

**Type funksjonsnedsetting**

**Grunngjeving for søknad**

Stad/dato: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Underskrift søker

\_\_\_\_\_  
Underskrift føresett/ verje

**Vedlegg: passfoto og legeerklæring (spesialist eller fastlege).**

Søknaden sendast:

Seljord kommune, Tenestekontoret, Brøløsvegen 13 A, 3840 Seljord, Telefon: 90 22 21 04

---