|  |  |
| --- | --- |
| Afdeling: Socialafdelingen Myndighed | Stilling: Kontaktperson for døvblinde jf. SEL § 98 |
| Bevillingshavers fornavn + efternavn | Kontaktpersons navn |
| Cpr.nr. (udfyldes af sagsbehandler) | Kontaktpersons cpr. nr. |
| Periode (Måned, måneder eller kvartal + årstal) | Bilens registreringsnummer |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dato | Adresser kørt fra og til + kørslens formål | Antal km |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| I alt søges om kørselsgodtgørelse for samlet antal km |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dato og underskrift (kontaktperson/ansøger) | Dato og attestation (sagsbehandler) |

Afleveres til Socialafdelingen Myndighed, Svinget 14, 5700 Svendborg eller sendes med digital post eller mail til social@svendborg.dk – att. Susanne Odgaard Toftdahl. Ansøgningerne behandles løbende.