Billund kommune

Ansøgning om udbetaling af befordringsgodtgørelse ved kørsel til læge/speciallæge.

CPR – nr.:_____ Navn_____ Adresse_____ Postnr:_____ By:_____ Telefonnr._____ Pensionist: □ ja □ nej Ledsagelse □ ja □ nej **Beskrivelse af årsag til læge/speciallæge**	**Betingelse for refusion**: Du har mere end 50 km til nærmeste læge/speciallæge, og din samlet billetudgift er på mere end 100 kroner tur/retur, **eller** du er pensionist (ikke efterlønsmodtager) og har en samlet billetudgift på mere end 42 kroner tur/retur. Godtgørelse beregnes pr. 1.7.2014 efter normaltaksten fra www.rejsekort.dk **Ved afslag:** Sendes dokumentation for beregningen. Beløbet overføres til din nemkonto. Har du spørgsmål om godtgørelse kan du ringe på tlf. 79727401 **Der må påregnes minimum 14 dags ekspeditionstid.** **Skemaet og dokumentation fra læge/speciallæge sendes til:** **Billund Rådhus** **Jorden Rundt 1, 7200 Grindsted att: Else Hansen**
Dato:	**Underskrift af borger:**

Denne blanket kan findes under https://billund.dk/borger/sundhed-og-genoptraening/koersel/koersel-laegespeciallaege/

.