



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Handläggare (Protokollförare)
Kriminalinspektör Lars-Åke Gabrielsson

Undersökningsledare
Vice Chefsåklagare Anna Håkansson

Förundersökningsprotokoll

Arkiv/Åkl. ex

Åklnr
AM-85218-13
Signerat av
Lars-Åke Gabrielsson

Signerat datum
2014-06-03 13:34

INKOM: 2014-06-18
Datum: 2014-05-15
ÅLNR: B 840-14

Polisens diarienummer 1200-K196018-13			
Målsägande Transportstyrelsen		Målsägande biträde/Stödperson/Särskild företrädare	
Förtursmål Nej	Beslag Finns	Målsägande vill bli underrättad om tidpunkt för huvudförhandlingen Nej	
Ersättningsyrkanden		Tolk krävs	
Misstänkt (Efternamn och förnamn) Lewin, Bengt Åke Arnold			Personnummer 19620624-4375
Brott Urkundsförfalskning			
Delgiven information om förenklad delgivning vid ett personligt möte genom att skriftlig information överlämnats			
Underrättelse om utredning enligt RB 23:18 Underrättelsesätt, misstänkt Ett ex av FU-protokoll överlämnat till häktet i Helsingborg	Underrättelse utsänd	Yttrande senast	Underrättelse slutförd 2014-05-16
Försvare Begärd, Magnus Lundh			2014-05-16
Underrättelsesätt, försvare ett ex av FU-protokoll överlämnat	Resultat av underrättelse mt Ej erinran		Resultat av underrättelse försv Ej erinran
Utredningsuppgifter/Redovisningshandlingar Diarienum Uppgiftstyp			

Sid
a

Anmälan

1200-K196018-13 Anmälan 1
Bilaga: Ursprunglig anmälan

PM

PM PM Kontakter med Dr G Madar, läkarmottagning..... 4
PM Erikssons Yrkestrafiksskola, Malmö..... 5

Transportstyrelsen

Förfrågan + ansökningar till Transportstyrelsen..... 6
Inhämtade handlingar Transportstyrelse..... 26

Länsstyrelsen

Sökning av arkivhandlingar, Länsstyrelsen Skåne..... 30

Beslag / handlingar från Länsstyrelsen

Beslagsprotokoll avseende Lewin, Bengt Åke Arnold, 2014-1200-BG5415..... 31

Kopior

Kopior på beslag 2014-1200-BG5415-1.....	32
Kopior på beslag 2014-1200-BG5415-2.....	42

Beslag 2014-1200-BG1740-16

Beslagsprotokoll 2014-1200-BG1740.....	49
Beslagsprotokoll 2014-1200-BG1740-16.....	54

ADR-prov

Kopia på ADR-prov.....	56
------------------------	----

Mejl / utlämning av handlingar

Mail angående utlämning av handlingar.....	59
--	----

Förhör misstänkt

Förhör med misstänkt, Lewin, Bengt Åke Arnold	61
---	----

Personalia

Bilaga skäligen misstänkt, Lewin, Bengt Åke Arnold.....	71
Personalia, Lewin, Bengt Åke Arnold.....	72



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Brottsanmälan

Signerad av

Signerad datum

Diarienum
1200-K196018-13

Anmält datum 2013-12-10	Registreringsdatum 2013-12-10	Överförd från RAR 2013-12-10
Brottsbeskrivning Urkundsförfalskning		Brottskod 1406
Brottsplatsadress LÄNSSTYRELSEN I SKÅNE, KUNGSGATAN 13		Områdeskod 05020100800068
Status FU/Utredning pågår	Händelse inträffad 2009-10-15 :	Händelse inträffad mellan - - - - -
Aktör Lewin, Bengt Åke Arnold Transportstyrelsen		Roll Misstänkt Målsägande
Involverad personal Cederholm Jan-Bertil Nilsson Gunilla		Funktion Handläggare (RAR) Anmälningsupptagare

Fritext grundanmälan

Under utredning i ärende 1200-K154658-13, m fl har det framkommit uppgifter om att Arnold Lewin gjort sig skyldig till urkundsförfalskning.

A N M Ä L A N

ARKIVEXEMPLAR
2013-12-10 15.27
1200-K196018-13
Sida: 1

Polismyndigheten i
Skåne

Anm.upptagande p-mynd: SKÅNE Dnr: 1200-K196018-13
Enhet: 50KALLFALL Myndighetskod: 1200 Dnr annan p-mynd:
Anmälningssätt: Polisman i tjänst
Anmälningssätt: Polisman i tjänst
Upptagen av: Insp Gunilla Nilsson
Inskrivna av: Insp Gunilla Nilsson
Inskrivna: 2013-12-10 kl: 13.46 Handl. p-mynd: SKÅNE
Enhet: 50KALLFALL

SAMMANDRAG

MÅLSÄGANDE:
TRANSPORTSTYRELSEN

MISSTÄNKT:
LEWIN, BENGT ÅKE ARNOLD

ANMÄLARE:

ÖVRIGT:
Fritext

VITTNÉ:

UTPEKAD JURIDISK PERSON:

BILAGOR:

Uppläst och godkänd.

BROTT/HÄNDELSE

1.40

Brottskod

Urkundsförfalskning

1406

LÄNSSTYRELSEN I SKÅNE, KUNGSGATAN 13, MALMÖ

Omrkod: 05020100800068

Torsdag 2009-10-15

TRANSPORTSTYRELSEN

Målsägande juridisk

FRITEXT

Under utredning i ärende 1200-K154658-13, m fl har det framkommit uppgifter om att Arnold Lewin gjort sig skyldig till urkundsförfalskning.

Utredningssektion
Box
205 90 MALMÖ
Tfn: 114 14
E-post:

Besöksadress: Porslinsgatan 6

Handläggande enhet: Utredningssektion
Handläggare: Krkom Jan-Bertil Cederholm

A N M Ä L A N

ARKIVEXEMPLAR
2013-12-10 15.27

Polismyndigheten i
Skåne

1200-K196018-13
Sida: 2

MÅLSÄGANDE JURIDISK PERSON

Sekretess PU: N

TRANSPORTSTYRELSEN
601 73 NORRKÖPING, SVERIGE
Utl. jur. person: N
Säte: NORRKÖPING, ÖSTERGÖTLANDS LÄN
Telefon: 0771503503
Orgnr/pnr: 202100-6099
Vatnummer:
E-post: kontakt@transportstyrelsen.se
Försäkringsbolag:
Utländsk postadr:
Arbetsställe:
Övriga anteckningar:

BESLUT OM FÖRUNDERÖKNING

Datum: 2013-12-10 Beslut av: Krkom Jan-Bertil Cederholm

Förunderökning inleds

Det finns anledning att anta att brott som hör under allmänt åtal har förövats.

Utredningssektion

Besöksadress: Porslinsgatan 6

Box

205 90 MALMÖ

Handläggande enhet: Utredningssektion

Tfn: 114 14

Handläggare: Krkom Jan-Bertil Cederholm

E-post:

Uppgiftsinhämtning angående läkarintyg utfärdade av Dr G Madar för Arnold Lewin

Den 5 september 2013, togs en kontakt med Kristina Jimvid sjuksköterska hos Dr G Madars läkarmottagning(Specialist Allmän medicin), Stormgatan 14, Malmö.

(Förfrågan avsåg ett antal läkarintyg som noterats vid genomgång av beslag taget från Arnold Lewin. Vid denna genomgång påträffades ett antal filer som indikerade manipulation av läkarintyg upprättade av Dr G Madar.)

Frageställning till Kristina Jimvid var om det gick att ta fram patientuppgifter och intyg upprättade av Dr G Madar från den **29 januari 2007** och den **29 mars 2010** på personen Arnold Lewin.

Kristina Jimvid skulle återkomma. Påtalade att Dr G Madars läkarpraktik flyttat ett antal gånger under 2000-talet. Nya adresstämplar indikerar varje ny flytt och ska ha ändrats mellan intyg 2007 och 2009.

Den 11 september 2013, togs en ny kontakt med Kristina Jimvid med kompletterande förfrågningar på läkarintyg utfärdade av Dr G Madar på personen Arnold Lewin. Vid samtalet hade Kristina Jimvid ännu inte hittat det arkiverade materialet. Kompletteringen avsåg vid denna kontakt läkarintyg utfärdade den **29 januari 2009** och **29 september 2009**.

Den 30 september 2013, togs förnyad kontakt med Kristina Jimvid för att efterhöra resultat på ställda förfrågningar. Kristina Jimvid uppgav att hon inte kunnat lokalisera arkiverat material. Hon angav dock att adresstämplar till Dr G Madars läkarpraktik ändrats enligt följande tidsintervall:

År 2003 – 2008-12-31 Skeppsbron 13 B, Malmö

År 2009-01-01 – 2011-06-30, Hans Michelsensgatan 9, Malmö

År 2011-08-01 – 2012-03-09, Spårväggsgatan 6, Malmö

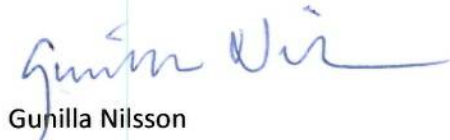
År 2012-09-03 - fortfarande, Stormgatan 14, Malmö

Förändringar i adresstämplar är knutna till receptförskrivning och skall av den anledning klart framgå på intyg/ recept utfärdade av behörig läkare.

Den 10 december 2013, besök på Dr G Madars läkarmottagning. Kontakt med Kristina Jimvid, sjuksköterska. Förevisning av de två intyg daterade 2009-01-29 och 2009-09-29. Båda intygen underskrivna och signerade med Dr G Madars namnteckning och signatur. Båda med stämpelförtydligande med adressuppgift Skeppsbron 13 B, Malmö. Kristina Jimvid uppgav att läkarmottagningen vid denna tidpunkt hade adress Hans Michelsensgatan 9, Malmö och var integrerad med Feel Goods patient/bokningssystem. Kontroll företogs på Arnold Lewins personalia. Arnold Lewin fanns inte dokumenterad som patient under året 2009 i FeelGoods patientförteckning. Kontrollen genomfördes av Kristina Jimvid.

Vad avser stämplat, beställs de av företaget Hammargrens Stämplat, tfn 040-10 38 80.

Malmö 2013-12-10



Gunilla Nilsson



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

PM

Erikssons Yrkestrafiksskola, Malmö

Signerad av

Signerad datum

Diariernr
1200-K196018-13

Uppgiftslämnare Nilsson, Gunilla	Datum 2014-05-14	Tid 18:07
Beslag verkställt Nej	Material för analys Nej	

Mottaget	Mottaget datum	Tid
Sätt på vilket uppgift lämnats		
Upprättad av Gunilla Nilsson		

Uppgiften avser
Körkortsutbildning för busskort- Arnold Lewin

Uppgift
Förfrågan till Erikssons Yrkestrafiksskola den 5 september 2013, angående Arnold Lewin.
Uppgifterna inhämtade av Gisela Kristersson, tfn. 040-94 76 06 och Åsa Månsson, tfn.
040-50 50 75

Arnold Lewin har under hösten 2010 varit elev på skolan och genomgått körkortsutbildning
avseende bussbehörighet och yrkesbehörigheter.

I deras redovisning finns betalningar erlagda av Arnold Lewin. Det finns ingen bakomliggande
fakturerings (typ Arbetsförmedlingen eller Försäkringskassa)
Posterna enligt följande:

2010-11-09, 2 000 skr
2010-11-19, 19 700 skr
2010-12-16, 40 skr.

Vid förnyad kontakt med Erikssons Yrkestrafiksskola den 14 maj 2014, efterfrågades vilka
underlag som finns i fråga om uppkörning - körprov för bussbehörigheten.

Vid kontakten framkom det att Arnold Lewin tagit ett Yrkeskompetensbevis 2013-06-11.
Kostnad för detta var sammanlagt 23 700 skr. Kostanden för detta var erlagd av Arnold Lewin
via betalning med kort och kontanter. Ingen bakomliggande fakturerings fanns för denna
betalning.



Polisen

Polismyndigheten
i Skåne

Länskriminalavdelningen

Utredningssektionen

Gunilla Nilsson

Inspektör

Förfrågan

Datum

2013-09-05

Diariennr (åberopas)

1200-K154715-98

Transportstyrelsen

1 (6)

Förfrågan angående läkarintyg

Med anledning av pågående förundersökning i ärende 1200-K154715-98, rörande brott var på fängelse stadgat lägst två(2) års följer, ställs förfrågan avseende personen:

- 19620624-4375 , Lewin, Bengt Åke Arnold

Det föreligger behov att kontrollera inlämnat läkarintyg för högre behörighet och efterfrågat läkarintyg bör vara daterat 2010-03-29.

Uppgifterna kan skickas eller faxas till Gunilla Nilsson, som även kan besvara eventuella frågor på telefon 010-561 43 90, på fax nr. 010-561 63 99. Om möjligt önskas uppgifterna översända via e-post till niklas.kirchhoff@polisen.se.

Med vänliga hälsningar

Gunilla Nilsson

ANSÖKAN

Skickas till länsstyrelsen i ditt folkbokföringslän

Jag ansöker om förlängd giltighet för
den högre behörigheten på mitt körkort.
Läkarintyg bifogas (inte äldre än två månader).

620624-4375

LEVIN, BENGT ÅKE ARNOLD
INGENJÖRSGATAN 16
215 68 MALMÖ

27/2

Länsstyrelsen Skåne län
Ink 2007-02-27
Öar 2513-11262-07

Namnsteckning

070-57 68 705
Telefonnummer dagtid



LÄKARINTYG

Länstyg Skåne län
Ink 2007-02-27
Dnr

avseende ansökan om eller förlängning av körkortsbehörighet, traktorkort eller taxiförarlegitimation
(sänds till länsstyrelsen)

A. Innehåll Grupp I: ☒ A ☐ A1 ☒ B ☐ BE ☐ Traktor Grupp II: ☒ C ☐ CE Grupp III: ☐ D ☐ DE ☐ Taxi Ansöker om Grupp I: ☒ A ☐ A1 ☒ B ☐ BE ☐ Traktor Grupp II: ☒ C ☐ CE Grupp III: ☐ D ☐ DE ☐ Taxi A=tung motorcykel, A1=lätt motorcykel, B=personbil, C=tung lastbil, D=buss, E=tungt släp, Traktor=traktorkort, Taxi=taxiförarlegitimation	B. Personuppgifter Personnr: 62 06 24 - 4375 Namn: Arnold Lewin Adress: Ingenjörsgatan 16 215 68 Malmö Telefon: Identiteten styrkt genom: Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒
--	--

C. Hälsodeklaration - frågor att besvaras i samband med läkarbesöket

- Har Du någon sjukdom, skada eller annat medicinskt förhållande som kan påverka förmågan att framföra motorfordon? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon synrubbning, som t ex
 - nedsatt synskärpa ☐ Ja ☒ Nej
 - ofrivilliga ögonrörelser (nystagmus) ☐ Ja ☒ Nej
 - synfältsdefekter (t ex begränsat vidvinkelseende) ☐ Ja ☒ Nej
 - dubbelseende ☐ Ja ☒ Nej
 - nattblindhet (påtagligt sämre syn i mörker) ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt ögonrörlighet ☐ Ja ☒ Nej
 - annan synrubbning ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft överraskande anfall av balansrubbning eller yrsel? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du allvarlig hörselnedsättning? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft hjärt- och/eller kärlsjukdom, som t ex
 - stroke (hjärnblödning, blodpropp i hjärnan) ☐ Ja ☒ Nej
 - kärlkramp ☐ Ja ☒ Nej
 - hjärtinfarkt ☐ Ja ☒ Nej
 - rubbningar av hjärtats rytm ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt klafffunktion (blåsljud på hjärtat) ☐ Ja ☒ Nej
 - annan hjärt- eller kärlsjukdom ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du diabetes? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du haft hjärnskakning med efterföljande medvetslöshet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft epilepsi? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du eller har Du haft krampar, svimningar eller andra rubbningar av medvetandet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft allvarligt nedsatt njurfunktion? ☐ Ja ☒ Nej

BESLUT 2007-02-27
Bifall till

[Signature]

Personnummer: 62.06.24.4375

10. Har Du upplevt besvär i form av störningar i uppmärksamhet, tankeförmåga eller minne? ☐ Ja ☒ Nej
11. a) Har Du snarkproblem med orolig sömn och dagtrötthet? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Drabbas Du ofta av ofrivilliga sömnattacker? ☐ Ja ☒ Nej
12. Missbrukar Du eller har Du missbrukat alkohol, droger eller läkemedel? ☐ Ja ☒ Nej
13. Har Du eller har Du haft någon psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

D.

1. Har Du vårdats på sjukhus eller haft kontakt med läkare med anledning av ovanstående (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej

När

Vårdrättningens namn och klinik/er:

2. Behandlas Du för närvarande med lugnande eller sömngivande läkemedel eller har Du annan långvarig medicineri för någon av ovanstående sjukdomar (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvaras med ja, vilken eller vilka mediciner?

3. Har Du tidigare läkarundersökts i samband med ansökan m körkortstillstånd? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvarats med ja, ange när:

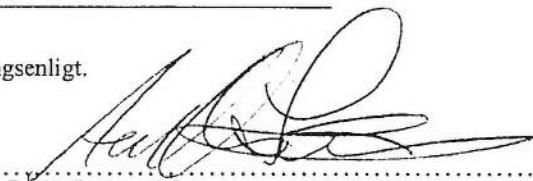
4. Anser Du Dig för närvarande fullt frisk? ☒ Ja ☐ Nej

Om frågan besvaras med nej, ange orsaken:

Härmed försäkras att de uppgifter jag lämnat avgetts helt sanningsenligt.

Malmö 2007 01 29

Ort och datum


Egenhändig namnteckning

Personnummer: 620624 - 4375

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒

2. Syn

a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☒ Nej
(Om det framkommer anamnesticke uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).

b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☒ Nej

d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☒ Nej

e) Framkommer anamnesticke uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☒ Nej

f) Har den undersökta någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☒ Nej

g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa)

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	1.0			☐
Vänster öga	1.0			☐
Binokulärt	1.0			

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på tidigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörapparat får användas)? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

4. Rörelseorgan

a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☒ Nej

b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbälte (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☒ Nej

5. Hjärta och kärl

a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej

b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☒ Nej

Läkarens signatur



Personnummer: 620624 - 4375

6. DiabetesHar patienten diabetes? ☐ Ja ☒ NejOm frågan besvarats med ja, ange behandling: ☐ Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin**7. Neurologiska sjukdomar**Finns tecken på neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej**8. Epilepsi och annan medvetandestörning**Har eller har patienten haft epilepsi eller annan medvetandestörning? ☐ Ja ☒ Nej**9. Njursjukdomar**Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej**10. Demens och andra kognitiva störningar**Finns tecken på sviktande kognitiv funktion? ☐ Ja ☒ Nej**11. Vakenhetsstörning**Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för, vakenhetsstörning? ☐ Ja ☒ Nej**12. Alkohol och droger**Finns anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på bruk av medelsom påverkar förmågan att framföra motordrivet fordon? ☐ Ja ☒ Nej**13. Psykisk sjukdom**Har eller har patienten haft psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

Om någon av frågorna besvarats med ja skall beaktas de krav på ytterligare undersökning som framgår av VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) 18 kap, 3§.

Kommentarer (gäller avsnitten C, D och E):

F. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) för:

Grupp I			Grupp II		Grupp III				
☒ A	☐ A1	☒ B	☐ BE	☐ Traktor	☒ C	☐ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi

☐ Kan ej ta ställning

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialkompetens i:

Omprövning av innehavet bör ske om _____ månader _____ år

Malmö 070129

Ort och datum

Läkarens underskrift

DR G.MADAR
Spec. allmän medicin
Skeppsbron 13 B
Tel 040-661 00 10

Adress och telefon

Namnförtydligande

Signatur

[Signature]

Sidorna 3 och 4 skall signeras.

6/5

ANSÖKAN om

☒ Körkortstillstånd☐ Utbyte av utländskt
Körkort☐ FörhandsbeskedLänsstyrelsen
Skåne Län

Ink 2009-02-12

Dnr 280-16/08-09

Till LÄNSSTYRELSEN i

Skåne

län

Insänds till länsstyrelsen i det län där
sökanden är folkbokförd

Ansökningsdatum

2009 02 05

Personuppgifter (Var god texta)

Efternamn, alla förnamn (tilltalsnamnet understruket)		Personnummer			
Lewin Bengt Åke <u>Arnold</u>		år	månad	dag	nummer
		1962	06	24	4375
Postutdelningsadress på folkbokföringsorten		Födelseland			
Ingenjörsgatan 16		Sverige			
Postnummer	Ortsnamn	Telefonnr bostaden (även riktnr)		Telefonnr arbetet (även riktnr)	
215 68	Malmö				

Sökt behörighet

☐ A ☐ A1 ☐ B ☐ BE ☐ C ☒ CE ☐ D ☐ DE ☐ Traktor		Villkor
		☐ 49 § MVTK
Prov vid försvarsmakten Mil kod, ifylls av förbandet:	Prov vid gymnasieskola/komvux Kod, ifylls av skolan:	

Uppgifter ur det utländska körkortet

Utfärdandeland	Utfärdandedatum	Giltigt t o m
Nummer (eller annan beteckning)	Körkortet gäller för följande fordon (behörigheter)	

Bilagor (Se upplysningar)

☒ Hälsodeklaration med intyg om synprovning	☐ Utländskt körkort	☐ Annan handling:
☐ Läkarintyg	☐ Handling som styrker permanent bosättning i Sverige (vid utbyte av utländskt körkort)	

Sökandens underskrift

Namnteckning

Glöm ej att skriva
under ansökan!

Länsstyrelsens utredning

☐ Sökanden har traktorkort/körkort och söker annan behörighet än D eller DE		
PBR	☒ Förekommer ej	☐ Förekommer
LOB	☒ Förekommer ej	☐ Förekommer
☐ Övrig utredning		

Länsstyrelsens beslut

☒ Körkortstillstånd	☐ Positivt förhandsbesked	☐ Utbyte
☒ Behörighet <u>AMATABECE</u>	☐ Ej förarprov	☐ Förarprov
☐ Villkorskod	☐ Läkarintyg	
Beslutsdatum	Beslutande	Reg
090506	S	

Personnummer: 19620624-4375

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒

2. Syn

a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☒ Nej
(Om det framkommer anamnesticke uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).

b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☒ Nej

d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☒ Nej

e) Framkommer anamnesticke uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☒ Nej

f) Har den undersökta någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☒ Nej

g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa)

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	1,0			☐
Vänster öga	1,0			☐
Binokulärt	1,0			

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på tidigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörapparat får användas)? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

4. Rörelseorgan

a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☒ Nej

b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbälte (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☒ Nej

5. Hjärta och kärl

a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej

b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☒ Nej

Läkarens signatur



Personnummer: 19620624-4375

6. DiabetesHar patienten diabetes? ☐ Ja ☒ NejOm frågan besvarats med ja, ange behandling: ☐ Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin**7. Neurologiska sjukdomar**Finns tecken på neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej**8. Epilepsi och annan medvetandestörning**Har eller har patienten haft epilepsi eller annan medvetandestörning? ☐ Ja ☒ Nej**9. Njursjukdomar**Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej**10. Demens och andra kognitiva störningar**Finns tecken på sviktande kognitiv funktion? ☐ Ja ☒ Nej**11. Vakenhetsstörning**Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för, vakenhetsstörning? ☐ Ja ☒ Nej**12. Alkohol och droger**Finns anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på bruk av medelsom påverkar förmågan att framföra motordrivet fordon? ☐ Ja ☒ Nej**13. Psykisk sjukdom**Har eller har patienten haft psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

Om någon av frågorna besvarats med ja skall beaktas de krav på ytterligare undersökning som framgår av VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) 18 kap, 3§.

Kommentarer (gäller avsnitten C, D och E):

F. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) för:

Grupp I			Grupp II		Grupp III		
☒ A	☐ A1	☒ B	☐ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi
Traktor							

☐ Kan ej ta ställning

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialkompetens i:

Omprövning av innehavet bör ske om _____ månader _____ år

Malmö 09/01/29

Ort och datum

Läkarens underskrift

DR G. MADAR

Spec. allmän medicin

Skarpsbron 13 B

Tel. 040-661 00 10

Adress och telefon

Namnförtydligande

Signatur

Sidorna 3 och 4 skall signeras.



LÄKARINTYG

avseende ansökan om eller förlängning av körkorsbehörighet, traktorkort eller taxiförarlegitimation
(sänds till länsstyrelsen)

Komplettering

Länsstyrelsen
Skåne län

Ink 2009-05-06

Dnr

15

A. Innehar <table border="1"> <tr> <td colspan="5">Grupp I</td> <td colspan="2">Grupp II</td> <td colspan="3">Grupp III</td> </tr> <tr> <td>☒ A</td> <td>☐ A1</td> <td>☒ B</td> <td>☐ BE</td> <td>☐ Traktor</td> <td>☒ C</td> <td>☒ CE</td> <td>☐ D</td> <td>☐ DE</td> <td>☐ Taxi</td> </tr> </table> Ansöker om <table border="1"> <tr> <td colspan="5">Grupp I</td> <td colspan="2">Grupp II</td> <td colspan="3">Grupp III</td> </tr> <tr> <td>☐ A</td> <td>☐ A1</td> <td>☐ B</td> <td>☐ BE</td> <td>☐ Traktor</td> <td>☐ C</td> <td>☒ CE</td> <td>☐ D</td> <td>☐ DE</td> <td>☐ Taxi</td> </tr> </table> A=tung motorcykel, A1=lätt motorcykel, B=personbil, C=tung lastbil, D=buss, E=tungt släp, Traktor=traktorkort, Taxi=taxiförarlegitimation	Grupp I					Grupp II		Grupp III			☒ A	☐ A1	☒ B	☐ BE	☐ Traktor	☒ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi	Grupp I					Grupp II		Grupp III			☐ A	☐ A1	☐ B	☐ BE	☐ Traktor	☐ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi	B. Personuppgifter Personnr: 620624-7325 Namn: Arnold Lewin Adress: Ingensögatan 76 215 68 Malmö Telefon: Identiteten styrk genom: Körkort Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒
Grupp I					Grupp II		Grupp III																																		
☒ A	☐ A1	☒ B	☐ BE	☐ Traktor	☒ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi																																
Grupp I					Grupp II		Grupp III																																		
☐ A	☐ A1	☐ B	☐ BE	☐ Traktor	☐ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi																																

C. Hälsodeklaration – frågor att besvaras i samband med läkarbesöket

- Har Du någon sjukdom, skada eller annat medicinskt förhållande som kan påverka förmågan att framföra motorfordon? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon synrubbing, som t.ex
 - nedsatt synskärpa ☐ Ja ☒ Nej
 - ofrivilliga ögonrörelser (nystagmus) ☐ Ja ☒ Nej
 - synfältsdefekter (t.ex. begränsat vidvinkelseende) ☐ Ja ☒ Nej
 - dubbelseende ☐ Ja ☒ Nej
 - nattblindhet (påtagligt sämre syn i mörker) ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt ögonrörlighet ☐ Ja ☒ Nej
 - annan synrubbing ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft överraskande anfall av balansrubbing eller yrsel? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du allvarlig hörselnedsättning? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft hjärt- och/eller kärlsjukdom, som t.ex
 - stroke (hjärnblödning, blodpropp i hjärnan) ☐ Ja ☒ Nej
 - kärlkramp ☐ Ja ☒ Nej
 - hjärtinfarkt ☐ Ja ☒ Nej
 - rubbingar av hjärtats rytm ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt klafffunktion (blåsljud på hjärtat) ☐ Ja ☒ Nej
 - annan hjärt- eller kärlsjukdom ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du diabetes? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du haft hjärnskakning med efterföljande medvetlöshet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft epilepsi? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du eller har Du haft kramp, svimningar eller andra rubbingar av medvetandet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft allvarligt nedsatt njurfunktion? ☐ Ja ☒ Nej

10. Har Du upplevt besvär i form av störningar i uppmärksamhet, tankeförmåga eller minne?..... ☐ Ja ☒ Nej
11. a) Har Du snarkproblem med orolig sömn och dagtrötthet? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Drabbas Du ofta av ofrivilliga sömnattacker? ☐ Ja ☒ Nej
12. Missbrukar Du eller har Du missbrukat alkohol, droger eller läkemedel? ☐ Ja ☒ Nej
13. Har Du eller har Du haft någon psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

D.

1. Har Du vårdats på sjukhus eller haft kontakt med läkare med anledning av ovanstående (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej
- När _____
- Vårdrätningens namn och klinik/er _____

2. Behandlas Du för närvarande med lugnande eller sömngivande läkemedel eller har Du annan långvarig medicinering för någon av ovanstående sjukdomar (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvaras med ja, vilken eller vilka mediciner? _____

3. Har Du tidigare läkarundersökts i samband med ansökan m körkortstillstånd? ☒ Ja ☐ Nej

Om frågan besvaras med ja, ange när: 2007

4. Anser Du Dig för närvarande fullt frisk? ☒ Ja ☐ Nej

Om frågan besvaras med nej, ange orsaken: _____

Härmed försäkras att de uppgifter jag lämnat avgetts helt sanningsenligt.

Malmö 4/5-09

Ort och datum

[Signature]

Egenhändig namnteckning

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☐

2. Syn

- a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☐ Nej
(Om det framkommer anamnestiska uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).
- b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☐ Nej
- c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☐ Nej
- d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☐ Nej
- e) Framkommer anamnestiska uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☐ Nej
- f) Har den undersökte någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☐ Nej
- g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa) ☐ Ja ☐ Nej

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	_____	_____	_____	☐
Vänster öga	_____	_____	_____	☐
Binokulärt	_____	_____		

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på tidigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

- a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörapparat får användas)? ☐ Ja ☐ Nej
- Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

4. Rörelseorgan

- a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☐ Nej
- b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilfält (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☐ Nej

5. Hjärta och kärl

- a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☐ Nej
- b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☐ Nej
- c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☐ Nej

6. DiabetesHar patienten diabetes? ☐ Ja ☐ NejOm frågan besvarats med ja, ange behandling: ☐ Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin**7. Neurologiska sjukdomar**Finns tecken på neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☐ Nej**8. Epilepsi och annan medvetandestörning**Har eller har patienten haft epilepsi eller annan medvetandestörning? ☐ Ja ☐ Nej**9. Njursjukdomar**Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☐ Nej**10. Demens och andra kognitiva störningar**Finns tecken på sviktande kognitiv funktion? ☐ Ja ☐ Nej**11. Vakenhetsstörning**Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för, vakenhetsstörning? ☐ Ja ☐ Nej**12. Alkohol och droger**Finns anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på bruk av
medel som påverkar förmågan att framföra motordrivet fordon? ☐ Ja ☐ Nej**13. Psykisk sjukdom**Har eller har patienten haft psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos,
manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☐ NejOm någon av frågorna besvarats med ja skall beaktas de krav på ytterligare undersökning som
framgår av VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) 18 kap, 3§.

Kommentarer (gäller avsnitten C, D och E):

F. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1996:89) för:

Grupp I				
☐ A	☐ A1	☐ B	☐ BE	Traktor

Grupp II	
☐ C	☐ CE

Grupp III		
☐ D	☐ DE	Taxi

☐ Kan ej ta ställning

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialkompetens i:

Omprövning av innehavet bör ske om ____ månader ____ år.

Ort och datum

Läkarens underskrift

Adress och telefon

Namnförtydligande



LÄNSSTYRELSEN
I SKÅNE LÄN

FÖRELÄGGANDE

1 (2)

2009-03-09

2510-16108-2009

Vår referens

Trafikenheten

Lena Svensson

044-25 26 15

Tel.tid må-ti, to-fr

LEWIN, BENGT ÅKE ARNOLD
INGENJÖRSGATAN 16
215 68 MALMÖ

Ansökan om körkortstillstånd (620624-4375)

Ni har ansökt om körkortstillstånd.

Ansökningsavgift

Enligt förordning (2001:652) om avgifter inom vägtrafikområdet ska länsstyrelsen ta ut en avgift för prövning av ansökan om körkortstillstånd. Avgiften är 220 kronor per ansökan.

Länsstyrelsen påbörjar handläggningen av ärendet först när avgiften är betald.

Länsstyrelsen förelägger Er därför att betala ansökningsavgiften på 220 kronor senast inom fyra veckor räknat från föreläggandets datering.

Avgiften ska sättas in på länsstyrelsens plusgirokonto 68811-9. På inbetalningskortet ska Ni skriva sökandens namn och personnummer. Inbetalning kan även ske via Internet.

Betalar Ni inte in ansökningsavgiften inom den ovan angivna tiden kommer länsstyrelsen – med stöd av 11 § avgiftsförordningen – att avvisa Er ansökan.

Om Ni vet med er att ni betalat och ändå fått detta föreläggande, kan detta beror på följande:

- Ni har inte angivit både handledarens och elevens personnummer vid betalning.
- Betalningen har gjorts de senaste dagarna och eftersom vi har en ungefär en veckas förskjutning i registreringen, har vi kanske ej hunnit registrera avgiften innan föreläggandet gått ut.
- Problem av annan art: t ex i databas eller hos bank

Skulle detta vara fallet, ombedes Ni inkomma med kvitto som styrker betalningen, via e-post, fax eller brev, och om möjligt ett referensnummer från banken, som hjälper oss att verifiera och identifiera transaktionen.

620624-4375

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Postgiro/Bankgiro	E-post	www
205 15 MALMÖ	Kungsgatan 13	040-25 20 00 vx	040/044-25 20 95	6 88 11-9	lansstyrelsen@m.lst.se	www.m.lst.se
291 86 KRISTIANSTAD	Ö Boulevarden 62A	044-25 20 00 vx		5050-3739		

TILL LÄNSSTYRELSEN I

Skåne

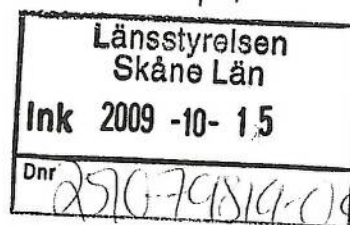
Insänds till länsstyrelsen i det län där sökanden är folkbokförd

ANSÖKAN om

- ☒ Körkortstillstånd
- ☐ Utbyte av utländskt körkort
- ☐ Förhandsbesked

Ansökningsdatum

2009 10 12



Personuppgifter (Var god texta)

Efternamn, alla förnamn (tilltalsnamnet understruket)

Lewin Bengt Åke arnold

Postutdelningsadress på folkbokföringsorten

Ingenjörsgatan 16

Postnummer

215 68

Ortsnamn

Malmö

Telefonnr dagtid

0705-768705

Personnummer

år	mån	dag	nummer
62	06	24	4375

Födelseland

Sverige

Sökt behörighet (kryssa i sökt alternativ)

Ett körkortstillstånd gäller i fem år. Genom att ansöka om samtliga behörigheter som du vill ha inom en femårsperiod undviker du att betala flera ansökningsavgifter. För grupp I, II och III gäller olika medicinska krav. För traktorkort gäller de medicinska kraven i grupp I. Vid ansökan i grupp I ska hälsodeklaration och intyg om synprovning bifogas. Vid ansökan i grupp II och grupp III ska läkarintyg enligt fastställd blankett bifogas. Hälsodeklaration och intyg om synprovning och läkarintyg enligt fastställd blankett får inte vara äldre än två månader.

Grupp I

- ☐ AM, A1, A, B och BE
- ☐ Bilaga: Hälsodeklaration och intyg om synprovning.

Grupp II

- ☐ AM, A1, A, B, BE, C och CE
- ☐ Bilaga: Läkarintyg enligt fastställd blankett.

Grupp III

- ☒ AM, A1, A, B, BE, C, CE, D och DE
- ☒ Bilaga: Läkarintyg enligt fastställd blankett.

Alternativ

Jag söker enbart denna/dessa behörigheter:.....

☐ Jag söker enbart traktorkort

För grupp I

☐ Bilaga: Hälsodeklaration och intyg om synprovning

eller

För grupp II och III

☐ Bilaga: Läkarintyg enligt fastställd blankett☐ Bilaga: Hälsodeklaration och intyg om synprovning

Uppgifter ur det utländska körkortet (fylls i endast vid ansökan om utbyte av utländskt körkort)

Utfärdandeland	Nummer (eller annan beteckning)	Utfärdandedatum	Giltigt t.o.m.
Körkortet gäller för följande fordon (behörigheter)		Bilagor ☐ Utländskt körkort i original ☐ Handling som styrker permanent bosättning i Sverige (vid utbyte av utländskt körkort)	

Sökandens underskrift

Namnteckning

Glöm inte att skriva under ansökan!

OBS

Ansökningsavgiften måste betalas innan länsstyrelsen kan pröva din ansökan, se baksidan.

Länsstyrelsens utredning (fylls i av myndigheten)

☐ Sökanden har traktorkort/körkort och söker annan behörighet än D eller DE
MR ☒ Förekommer ej ☐ Förekommer
BR ☒ Förekommer ej ☐ Förekommer
LOB ☒ Förekommer ej ☐ Förekommer

Länsstyrelsens beslut

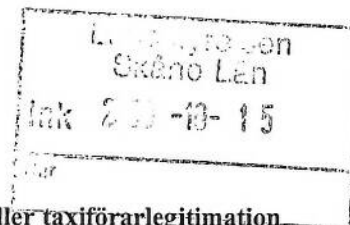
☐ Grupp I	☒ Körkortstillstånd	☐ Positivt förhandsbesked	☐ Utbyte
☐ Grupp II	☐ Ej förarprov	☐ Förarprov	
☐ Grupp III	☐ Villkorskod	☐ Läkarintyg	
eller	Beslutsdatum	Beslutande	Reg
Behörighet:.....	09/11/09	[Signature]	

BV09002 090330



LÄKARINTYG

avseende ansökan om eller förlängning av körkortsbehörighet, traktorkort eller taxiförarlegitimation
(sänds till länsstyrelsen)



A. Innehar <table border="1"> <tr> <td colspan="5">Grupp I</td> <td colspan="2">Grupp II</td> <td colspan="3">Grupp III</td> </tr> <tr> <td>☒ A</td> <td>☐ A1</td> <td>☐ B</td> <td>☒ BE</td> <td>Traktor</td> <td>☐ C</td> <td>☒ CE</td> <td>☐ D</td> <td>☐ DE</td> <td>☐ Taxi</td> </tr> </table> Ansöker om <table border="1"> <tr> <td colspan="5">Grupp I</td> <td colspan="2">Grupp II</td> <td colspan="3">Grupp III</td> </tr> <tr> <td>☐ A</td> <td>☐ A1</td> <td>☐ B</td> <td>☐ BE</td> <td>Traktor</td> <td>☐ C</td> <td>☐ CE</td> <td>☐ D</td> <td>☒ DE</td> <td>☐ Taxi</td> </tr> </table> A=tung motorcykel, A1=lätt motorcykel, B=personbil, C=tung lastbil, D=buss, E=tungt släp, Traktor=traktorkort, Taxi=taxiförarlegitimation	Grupp I					Grupp II		Grupp III			☒ A	☐ A1	☐ B	☒ BE	Traktor	☐ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi	Grupp I					Grupp II		Grupp III			☐ A	☐ A1	☐ B	☐ BE	Traktor	☐ C	☐ CE	☐ D	☒ DE	☐ Taxi	B. Personuppgifter Personnr: 1962 06 24 - 4375 Namn: Arnold Lewin Adress: Ingenjörsgatan 16 215 68 Malmö Telefon: Identiteten styrkt genom: Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒
Grupp I					Grupp II		Grupp III																																		
☒ A	☐ A1	☐ B	☒ BE	Traktor	☐ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi																																
Grupp I					Grupp II		Grupp III																																		
☐ A	☐ A1	☐ B	☐ BE	Traktor	☐ C	☐ CE	☐ D	☒ DE	☐ Taxi																																

C. Hälsodeklaration - frågor att besvaras i samband med läkarbesöket

- Har Du någon sjukdom, skada eller annat medicinskt förhållande som kan påverka förmågan att framföra motorfordon? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon synrubbing, som t ex
 - nedsatt synskärpa ☐ Ja ☒ Nej
 - ofrivilliga ögonrörelser (nystagmus) ☐ Ja ☒ Nej
 - synfältsdefekter (t ex begränsat vidvinkelseende) ☐ Ja ☒ Nej
 - dubbelseende ☐ Ja ☒ Nej
 - nattblindhet (påtagligt sämre syn i mörker) ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt ögonrörlighet ☐ Ja ☒ Nej
 - annan synrubbing ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft överraskande anfall av balansrubbing eller yrsel? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du allvarlig hörselnedsättning? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft hjärt- och/eller kärlsjukdom, som t ex
 - stroke (hjärnblödning, blodpropp i hjärnan) ☐ Ja ☒ Nej
 - kärlkramp ☐ Ja ☒ Nej
 - hjärtinfarkt ☐ Ja ☒ Nej
 - rubbingar av hjärtats rytm ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt klafffunktion (blåsljud på hjärtat) ☐ Ja ☒ Nej
 - annan hjärt- eller kärlsjukdom ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du diabetes? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du haft hjärnskakning med efterföljande medvetslöshet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft epilepsi? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du eller har Du haft kramper, svimningar eller andra rubbingar av medvetandet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft allvarligt nedsatt njurfunktion? ☐ Ja ☒ Nej

Personnummer: ...1962.06.24.-4375.....

10. Har Du upplevt besvär i form av störningar i uppmärksamhet, tankeförmåga eller minne? ☐ Ja ☒ Nej
11. a) Har Du snarkproblem med orolig sömn och dagtrötthet? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Drabbas Du ofta av ofrivilliga sömnattacker? ☐ Ja ☒ Nej
12. Missbrukar Du eller har Du missbrukat alkohol, droger eller läkemedel? ☐ Ja ☒ Nej
13. Har Du eller har Du haft någon psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

D.

1. Har Du vårdats på sjukhus eller haft kontakt med läkare med anledning av ovanstående (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej

När:

Vårdinrättningens namn och klinik/er:

2. Behandlas Du för närvarande med lugnande eller sömngivande läkemedel eller har Du annan långvarig medicinering för någon av ovanstående sjukdomar (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvaras med ja, vilken eller vilka mediciner?

3. Har Du tidigare läkarundersökts i samband med ansökan m körkortstillstånd? ☒ Ja ☐ Nej

Om frågan besvarats med ja, ange när: 2009 01 29

4. Anser Du Dig för närvarande fullt frisk? ☒ Ja ☐ Nej

Om frågan besvaras med nej, ange orsaken:

Härmed försäkras att de uppgifter jag lämnat avgetts helt sanningsenligt.

Malmö, 2009.09.29

Ort och datum

Egenhändig namnteckning

Personnummer: 1962.06.24 - 4375

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒

2. Syn

- a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☒ Nej
(Om det framkommer anamnestiska uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).
- b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☒ Nej
- c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☒ Nej
- d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☒ Nej
- e) Framkommer anamnestiska uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☒ Nej
- f) Har den undersökte någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☒ Nej
- g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa)

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	1.0			☐
Vänster öga	1.0			☐
Binokulärt	1.0			

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på tidigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

- a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörapparat får användas)? ☐ Ja ☒ Nej
- Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

4. Rörelseorgan

- a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbälte (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☒ Nej

5. Hjärta och kärl

- a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☒ Nej
- c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☒ Nej

Läkarens signatur



Personnummer: 1962 06 24 - 4375

6. DiabetesHar patienten diabetes? ☐ Ja ☒ NejOm frågan besvarats med ja, ange behandling: ☐ Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin**7. Neurologiska sjukdomar**Finns tecken på neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej**8. Epilepsi och annan medvetandestörning**Har eller har patienten haft epilepsi eller annan medvetandestörning? ☐ Ja ☒ Nej**9. Njursjukdomar**Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej**10. Demens och andra kognitiva störningar**Finns tecken på sviktande kognitiv funktion? ☐ Ja ☒ Nej**11. Vakenhetsstörning**Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för, vakenhetsstörning? ☐ Ja ☒ Nej**12. Alkohol och droger**Finns anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på bruk av medelsom påverkar förmågan att framföra motordrivet fordon? ☐ Ja ☒ Nej**13. Psykisk sjukdom**Har eller har patienten haft psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

Om någon av frågorna besvarats med ja skall beaktas de krav på ytterligare undersökning som framgår av VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) 18 kap, 3§.

Kommentarer (gäller avsnitten C, D och E):

F. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) för:

Grupp I			Grupp II		Grupp III		
☒ A	☐ AI	☒ B	☒ BE	☐ C	☒ CE	☒ D	☒ DE
Traktor					Taxi		

☐ Kan ej ta ställning

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialkompetens i:

Omprövning av innehavet bör ske om _____ månader _____ år

Ort och datum Malme 09 09 29

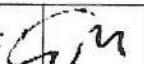
Läkarens underskrift

DR G. MADAR
Spec. allmän medicin
Skeppsbron 13 B
Tel 040-661 00 10

Adress och telefon

Namnförtydligande

Signatur



Sidorna 3 och 4 skall signeras.

**LÄNSSTYRELSEN**
I SKÅNE LÄN**FÖRELÄGGANDE**

1 (1)

2009-10-28

2510-79819-2009

Vår referens
Trafiksektionen
Jenny Kjellberg-Östhage
040/044-25 22 44
Tel.tid må-ti, to-fr
jenny.kjellberg-osthage@lansstyrelsen.se

LEWIN, BENGT ÅKE ARNOLD
INGENJÖRSGATAN 16
215 68 MALMÖ

Ansökan om körkortstillstånd (620624-4375)

Ni har ansökt om körkortstillstånd.

Ansökningsavgift

Enligt förordning (2001:652) om avgifter inom vägtrafikområdet ska länsstyrelsen ta ut en avgift för prövning av ansökan om körkortstillstånd. Avgiften är 220 kronor per ansökan.

Länsstyrelsen påbörjar handläggningen av ärendet först när avgiften är betald.

Länsstyrelsen förelägger Er därför att betala ansökningsavgiften på 220 kronor senast inom fyra veckor räknat från föreläggandets datering.

Avgiften ska sättas in på länsstyrelsens plusgirokonto 68811-9. På inbetalningskortet ska Ni skriva sökandens namn och personnummer. Inbetalning kan även ske via Internet.

Betalar Ni inte in ansökningsavgiften inom den ovan angivna tiden kommer länsstyrelsen – med stöd av 11 § avgiftsförordningen – att avvisa Er ansökan.

Har Ni redan betalat in avgiften kan Ni bortse från detta föreläggande.

Jenny Kjellberg-Östhage

Bifogas:
Inbetalningskort



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Inhämtade handlingar

Transportstyrelse

Signerat av

Signerat datum

Diariernr
1200-K196018-13

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum
2014-05-14

Tid
17:12

Involverad personal

Gunilla Nilsson

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Fax från Transportstyrelsen angående läkarintyg
Kopia på inlämnat läkarintyg avseende ansökan om körkortstillstånd för Louise Levin
Carlenfelt



Transportstyrelsen
701 88 Örebro
www.transportstyrelsen.se
Telefon: 010-4957873

Fax

Datum: 2014-04-30

Regnr:

Företag: Länskrim

Till: Polismyndigheten Skåne, Gunilla Nilsson

Fax: 0105616399

Från: Peter Backe, Kundtjänst Körkort

Tfn: 010-4957873

Mejl-adress: peter.backe@transportstyrelsen.se

Antal sidor:

(inklusive denna) 3

Meddelande:

**Översänder begärd kopia på läkarintyg i
ansökan om körkortstillstånd för LEVIN
CARLENFELT, LOUISE PAULA JENNY**

Personnummer: 19940511-9661

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☒ Körkort ☐

2. Syn

a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☒ Nej
(Om det framkommer anamnestiska uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).

b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☒ Nej

d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☒ Nej

e) Framkommer anamnestiska uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☒ Nej

f) Har den undersökte någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☒ Nej

g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa)

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	1.0			☐
Vänster öga	1.0			☐
Binokulärt	1.0			

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på ildigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörrapparat får användas)? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

4. Rörelseorgan

a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☒ Nej

b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbälte (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☐ Nej

5. Hjärta och kärl

a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej

b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☒ Nej

Läkarens signatur

Personnummer: ...19940511-9661.....

6. Diabetes

Har patienten diabetes? ☐ Ja ☒ NejOm frågan besvarats med ja, ange behandling: ☐ Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin

7. Neurologiska sjukdomar

Finns tecken på neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej

8. Epilepsi och annan medvetandestörning

Har eller har patienten haft epilepsi eller annan medvetandestörning? ☐ Ja ☒ Nej

9. Njursjukdomar

Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej

10. Demens och andra kognitiva störningar

Finns tecken på sviktande kognitiv funktion? ☐ Ja ☒ Nej

11. Vakenhetsstörning

Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för, vakenhetsstörning? ☐ Ja ☒ Nej

12. Alkohol och droger

Finns anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på bruk av medelsom påverkar förmågan att framföra motordrivet fordon? ☐ Ja ☒ Nej

13. Psykisk sjukdom

Har eller har patienten haft psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

Om någon av frågorna besvarats med ja skall beaktas de krav på ytterligare undersökning som framgår av VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) 18 kap, 3§.

Kommentarer (gäller avsnitten C, D och E):

F. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) för:

Grupp I			Grupp II		Grupp III				
☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐		
A	AI	B	BE	Traktor	C	CE	D	DE	Text

☐ Kan ej ta ställning

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialkompetens i:

Omprövning av innehavet bör ske om ____ månader ____ år

Malmö 100329

Ort och datum

Läkarens underskrift

DR G. MADAR
Spec. allmän medicin
Skoppavägen 13 B
Tel. 040-6610070

Adress och telefon

Namnförtydligande

Signatur

G.M.

Sidorna 3 och 4 skall signeras.

LÄNSSTYRELSEN I SKÅNE LÄN
ARKIVLÅN
SÖKNING AV ARKIVHANDLINGAR
Gull-Maj Carlsson

Saknr.	Dnr.
2014 -04- 10	
POLISMYNDIGHETEN I SKÅNE Dokumentsektionen	

Datum	2014-04-02
Diarienummer	2510-16108-09 eller 2510-79819-09
Ärende	2510-16108-09 avslutat 2009-05-06 2510-79819-09 avslutat 2009-11-18 Önskar läkarintygen i original som är daterade 2009-01-29, 2009-09-25 och komplettering av läkarintyg daterat 2009-05-04 Avser: Bengt Åker Arnold Lewin 620624-4375
Kundens namn	Carina Johansson
Telefonnummer	[REDACTED]
Telefax	
Arkivbeteckning	
Arkiv	
Hylla/Rad	
Original/Kopia	
Skickad till	Carina Johansson Länskriminalavdelningen Helsingborg 205 90 Malmö
Datum	
Tillbaka	
Påmint datum	

*Handläggarna
skickas tillbaka till
LST. 9/4-14*



Polismyndighet

Skåne

Verkställande enhet

50UTR, Utredningssektion

Handläggande enhet

50UTR, Utredningssektion

Beslagsprotokoll

Handlingar från
Länsstyrelsen i Skåne

Signerat av

Signerat datum

Diarienummer

1200-K196018-13



2014-1200-BG5415

Misstänkt person Lewin, Bengt Åke Arnold, 19620624-4375	
Plats för verkställan Polismyndigheten i, Skåne PONV LÄNSKRIM , BERGA ALLE 25 , HELSINGBORG	Datum och klockslag för verkställighet 2014-04-14 15:10
Beslutat av Håkansson, Anna, Vice Chefsåklagare	Verkställt av Prstojevic, Anica, Inspektör
Ändamål med åtgärden • Kan antagas ha betydelse för utredningen av brott	Brott 1406 - Urkundsförfalskning
Domstol för överklagan Malmö tingsrätt	Beslag taget från Länsstyrelsen, i Skåne Län

Föremålspunkter		
2014-1200-BG5415-1 Handlingar (1 st)	Platsbeskrivning Inkom till polisen per post.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Handlingar från Länsstyrelsen i Skåne med dnr 2510-16108-09		
2014-1200-BG5415-2 Handlingar (1 st)	Platsbeskrivning Inkom till polisen per post.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Handlingar från Länsstyrelsen i Skåne med dnr 2510-79819-09		



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Kopior på beslag 2014-1200-BG5415-1

Signerat av

Signerat datum

Diariernr
1200-K196018-13

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum
2014-04-15

Tid
14:32

Involverad personal

Anica Prstojevic

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Handlingar från Länsstyrelsen Skåne med dnr 2510-16108-09

0/5 33

ANSÖKAN om

☒ Körkortstillstånd☐ Utbyte av utländskt
Körkort☐ FörhandsbeskedLänsstyrelsen
Skåne Län

Ink 2009-02-12

Dnr 290-16/08-09

Till LÄNSSTYRELSEN i

Skåne

län

Insänds till länsstyrelsen i det län där
sökanden är folkbokförd

Ansökningsdatum

2009 02 05

Personuppgifter (Var god texta)

Efternamn, alla förnamn (tilltalsnamnet understruket)

Lewin Bengt Åke ArnoldPersonnummer
år månad dag nummer

1962 06 24 4375

Postutdelningsadress på folkbokföringsorten

Ingenjörsgatan 16

Födelseland

Sverige

Postnummer

215 68

Ortsnamn

Malmö

Telefonnr bostaden (även riktnr)

Telefonnr arbetet (även riktnr)

Sökt behörighet

☐ A ☐ A1 ☐ B ☐ BE ☐ C ☒ CE ☐ D ☐ DE ☐ Traktor

Villkor

☐ 49 §
MVTK

Prov vid försvarsmakten

Mtl kod, ifylls av förbandet:

Prov vid gymnasieskola/komvux

Kod, ifylls av skolan:

Uppgifter ur det utländska körkortet

Utfärdandeland

Utfärdandedatum

Giltigt t o m

Nummer (eller annan beteckning)

Körkortet gäller för följande fordon (behörigheter)

Bilagor (Se uppgifter)

☒ Hälsodeklaration med
intyg om synprovning☐ Utländskt körkort☐ Annan handling:☐ Läkarintyg☐ Handling som styrker permanent bosättning i Sverige
(vid utbyte av utländskt körkort)

Sökandens underskrift

Namnteckning

Glöm ej att skriva
under ansökan!

Länsstyrelsens utredning

☐ Sökanden har traktorkort/körkort och söker annan behörighet än D eller DE

PBR

☐ Förekommer ej☐ Förekommer

LOB

☐ Förekommer ej☐ Förekommer☐ Övrig utredning

Länsstyrelsens beslut

☒ Körkortstillstånd☐ Positivt förhandsbesked☐ Utbyte☐ Behörighet

AMATABECE

☐ Ej förarprov☐ Förarprov☐ Villkorskod☐ Läkarintyg

Beslutsdatum

090506

Beslutande

-3

Reg

Personnummer: 19620624-4375

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒

2. Syn

- a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☒ Nej
(Om det framkommer anamnesticke uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).
- b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☒ Nej
- c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☒ Nej
- d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☒ Nej
- e) Framkommer anamnesticke uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☒ Nej
- f) Har den undersökte någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☒ Nej
- g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa)

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	1.0			☐
Vänster öga	1.0			☐
Binokulärt	1.0			

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på tidigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

- a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörapparat får användas)? ☐ Ja ☒ Nej
- Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

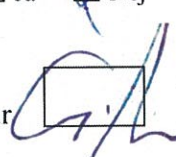
4. Rörelseorgan

- a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbälte (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☒ Nej

5. Hjärta och kärl

- a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☒ Nej
- c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☒ Nej

Läkarens signatur



Personnummer: 19620624-4375

6. DiabetesHar patienten diabetes? ☐ Ja ☒ NejOm frågan besvarats med ja, ange behandling: ☐ Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin**7. Neurologiska sjukdomar**Finns tecken på neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej**8. Epilepsi och annan medvetandestörning**Har eller har patienten haft epilepsi eller annan medvetandestörning? ☐ Ja ☒ Nej**9. Njursjukdomar**Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej**10. Demens och andra kognitiva störningar**Finns tecken på sviktande kognitiv funktion? ☐ Ja ☒ Nej**11. Vakenhetsstörning**Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för, vakenhetsstörning? ☐ Ja ☒ Nej**12. Alkohol och droger**Finns anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på bruk av medelsom påverkar förmågan att framföra motordrivet fordon? ☐ Ja ☒ Nej**13. Psykisk sjukdom**Har eller har patienten haft psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

Om någon av frågorna besvarats med ja skall beaktas de krav på ytterligare undersökning som framgår av VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) 18 kap, 3§.

Kommentarer (gäller avsnitten C, D och E):

F. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) för:

Grupp I			Grupp II		Grupp III				
☒ A	☐ A1	☒ B	☐ BE	☐ Traktor	☐ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi

☐ Kan ej ta ställning

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialkompetens i:

Omprövning av innehavet bör ske om ____ månader ____ år

Malmö 09 01 29
Ort och datum

Läkarens underskrift

DR G. MADAR
Spec. allmän medicin
Skeppsbron 13 B
Tel 040-661 00 10

Adress och telefon

Namnförtydligande

Signatur

Sidorna 3 och 4 skall signeras.



LÄKARINTYG

avseende ansökan om eller förlängning av körkorsbehörighet, traktorkort eller taxiförarlegitimation
(sänds till länsstyrelsen)

Ink 2009 -05- 0 6

Dnr

A. Innehär Grupp I: ☒ A ☐ A1 ☒ B ☐ BE ☐ Traktor Grupp II: ☒ C ☒ CE Grupp III: ☐ D ☐ DE ☐ Taxi Ansöker om Grupp I: ☐ A ☐ A1 ☐ B ☐ BE ☐ Traktor Grupp II: ☐ C ☒ CE Grupp III: ☐ D ☐ DE ☐ Taxi A=tung motorcykel, A1=lätt motorcykel, B=personbil, C=tung lastbil, D=buss, E=tungt släp, Traktor=traktorkort, Taxi=taxiförarlegitimation	B. Personuppgifter Personnr: 620624-4375 Namn: Arnold Lenn Adress: Dugavägsgränd 16 215 68 Melhus Telefon: Identiteten styrk genom: Körkort Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒
---	--

C. Hälsodeklaration – frågor att besvaras i samband med läkarbesöket

- Har Du någon sjukdom, skada eller annat medicinskt förhållande som kan påverka förmågan att framföra motorfordon? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon synrubbing, som t.ex.
 - nedsatt synskärpa ☐ Ja ☒ Nej
 - ofrivilliga ögonrörelser (nystagmus) ☐ Ja ☒ Nej
 - synfältsdefekter (t.ex. begränsat vidvinkelseende) ☐ Ja ☒ Nej
 - dubbelseende ☐ Ja ☒ Nej
 - nattblindhet (påtagligt sämre syn i mörker) ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt ögonrörlighet ☐ Ja ☒ Nej
 - annan synrubbing ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft överraskande anfall av balansrubbing eller yrsel? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du allvarlig hörselnedsättning? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft hjärt- och/eller kärlsjukdom, som t.ex.
 - stroke (hjärnblödning, blodpropp i hjärnan) ☐ Ja ☒ Nej
 - kärlkramp ☐ Ja ☒ Nej
 - hjärtinfarkt ☐ Ja ☒ Nej
 - rubbingar av hjärtats rytm ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt klafffunktion (blåsljud på hjärtat) ☐ Ja ☒ Nej
 - annan hjärt- eller kärlsjukdom ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du diabetes? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du haft hjärnskakning med efterföljande medvetlöshet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft epilepsi? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du eller har Du haft kramper, svimningar eller andra rubbingar av medvetandet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft allvarligt nedsatt njurfunktion? ☐ Ja ☒ Nej

10. Har Du upplevt besvär i form av störningar i uppmärksamhet, tankeförmåga eller minne?..... ☐ Ja ☒ Nej
11. a) Har Du snarkproblem med orolig sömn och dagtrötthet? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Drabbas Du ofta av ofrivilliga sömnattacker? ☐ Ja ☒ Nej
12. Missbrukar Du eller har Du missbrukat alkohol, droger eller läkemedel? ☐ Ja ☒ Nej
13. Har Du eller har Du haft någon psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

D.

1. Har Du vårdats på sjukhus eller haft kontakt med läkare med anledning av ovanstående (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej
- När _____
- Vårdinrättningens namn och klinik/er _____
2. Behandlas Du för närvarande med lugnande eller sömngivande läkemedel eller har Du annan långvarig medicinering för någon av ovanstående sjukdomar (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej
- Om frågan besvaras med ja, vilken eller vilka mediciner? _____
3. Har Du tidigare läkarundersökts i samband med ansökan m körkortstillstånd? ☒ Ja ☐ Nej
- Om frågan besvaras med ja, ange när: 2007
4. Anser Du Dig för närvarande fullt frisk? ☒ Ja ☐ Nej
- Om frågan besvaras med nej, ange orsaken: _____

Härmed försäkras att de uppgifter jag lämnat avgetts helt sanningsenligt.

Mchris 4/5-09

Ort och datum

[Signature]

Egenhändig namnteckning

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☐

2. Syn

- a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☐ Nej
(Om det framkommer anamnestiska uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).
- b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☐ Nej
- c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☐ Nej
- d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☐ Nej
- e) Framkommer anamnestiska uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☐ Nej
- f) Har den undersökte någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☐ Nej
- g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa) ☐ Ja ☐ Nej

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	_____	_____	_____	☐
Vänster öga	_____	_____	_____	☐
Binokulärt	_____	_____		

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på tidigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

- a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörapparat får användas)? ☐ Ja ☐ Nej

Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

4. Rörelseorgan

- a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☐ Nej
- b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilfälte (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☐ Nej

5. Hjärta och kärl

- a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☐ Nej
- b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☐ Nej
- c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☐ Nej

6. DiabetesHar patienten diabetes? ☐ Ja ☐ NejOm frågan besvarats med ja, ange behandling: ☐ Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin**7. Neurologiska sjukdomar**Finns tecken på neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☐ Nej**8. Epilepsi och annan medvetandestörning**Har eller har patienten haft epilepsi eller annan medvetandestörning? ☐ Ja ☐ Nej**9. Njursjukdomar**Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☐ Nej**10. Demens och andra kognitiva störningar**Finns tecken på sviktande kognitiv funktion? ☐ Ja ☐ Nej**11. Vakenhetsstörning**Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för, vakenhetsstörning? ☐ Ja ☐ Nej**12. Alkohol och droger**Finns anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på bruk av medel som påverkar förmågan att framföra motordrivet fordon? ☐ Ja ☐ Nej**13. Psykisk sjukdom**Har eller har patienten haft psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☐ Nej

Om någon av frågorna besvarats med ja skall beaktas de krav på ytterligare undersökning som framgår av VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) 18 kap, 3§.

Kommentarer (gäller avsnitten C, D och E):

F. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1996:89) för:

Grupp I					Grupp II		Grupp III			☐ Kan ej ta ställning
☐ A	☐ AI	☐ B	☐ BE	☐ Traktor	☐ C	☐ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi	

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialkompetens i:

Omprövning av innehavet bör ske om ____ månader ____ år.

Ort och datum

Läkarens underskrift

Adress och telefon

Namnförtydligande

**LÄNSSTYRELSEN**
I SKÅNE LÄN**FÖRELÄGGANDE**40
1 (2)

2009-03-09

2510-16108-2009

Vår referens

Trafikenheten

Lena Svensson

044-25 26 15

Tel.tid må-ti, to-fr

LEWIN, BENGT ÅKE ARNOLD
INGENJÖRSGATAN 16
215 68 MALMÖ**Ansökan om körkortstillstånd**

(620624-4375)

Ni har ansökt om körkortstillstånd.

Ansökningsavgift

Enligt förordning (2001:652) om avgifter inom vägtrafikområdet ska länsstyrelsen ta ut en avgift för prövning av ansökan om körkortstillstånd. Avgiften är 220 kronor per ansökan.

Länsstyrelsen påbörjar handläggningen av ärendet först när avgiften är betald.

Länsstyrelsen förelägger Er därför att betala ansökningsavgiften på 220 kronor senast inom fyra veckor räknat från föreläggandets datering.Avgiften ska sättas in på länsstyrelsens **plusgirokonto 68811-9**. På inbetalningskortet ska Ni skriva **sökandens namn och personnummer**. Inbetalning kan även ske via Internet.**Betalar Ni inte in ansökningsavgiften inom den ovan angivna tiden kommer länsstyrelsen – med stöd av 11 § avgiftsförordningen – att avvisa Er ansökan.**

Om Ni vet med er att ni betalat och ändå fått detta föreläggande, kan detta beror på följande:

- Ni har inte angivit både handledarens och elevens personnummer vid betalning.
- Betalningen har gjorts de senaste dagarna och eftersom vi har en ungefär en veckas förskjutning i registreringen, har vi kanske ej hunnit registrera avgiften innan föreläggandet gått ut.
- Problem av annan art: t ex i databas eller hos bank

Skulle detta vara fallet, ombedes Ni inkomma med kvitto som styrker betalningen, via e-post, fax eller brev, och om möjligt ett referensnummer från banken, som hjälper oss att verifiera och identifiera transaktionen.

620624-4375

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Postgiro/Bankgiro	E-post	www
205 15 MALMÖ	Kungsgatan 13	040-25 20 00 vx	040/044-25 20 95	6 88 11-9	lansstyrelsen@m.lst.se	www.m.lst.se
291 86 KRISTIANSTAD	Ö Boulevarden 62A	044-25 20 00 vx		5050-3739		



LÄNSSTYRELSEN
I SKÅNE LÄN

FÖRELÄGGANDE

2009-03-09

2510-16108-2009

41
2 (2)

Kontaktuppgifter för insändning av kopia på kvitto:

Email: [lena.svensson@lansstyrelsen.se](mailto:lana.svensson@lansstyrelsen.se)

Fax: 044-25 20 95

Adress: Att: Lena Svensson
Länsstyrelsen i Skåne Län
Ö. Boulevarden 62A
291 68 Kristianstad

Lena Svensson

Bifogas:
Inbetalningskort



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Kopior på beslag

2014-1200-BG5415-2

42

Signerat av

Signerat datum

Diariernr
1200-K196018-13

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum
2014-04-15

Tid
09:53

Involverad personal

Anica Prstojevic

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

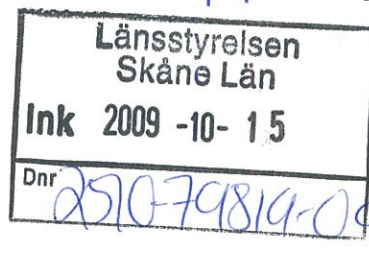
Handlingar från Länsstyrelsen Skåne med dnr 2510-79819-09

ANSÖKAN om

- ☒ Körkortstillstånd
- ☐ Utbyte av utländskt körkort
- ☐ Förhandsbesked

Ansökningsdatum

2009 10 12



Till LÄNSSTYRELSEN I

Skåne

Insänds till länsstyrelsen i det län där sökanden är folkbokförd

Personuppgifter (Var god texta)

Efternamn, alla förnamn (tilltalsnamnet understruket)

Lewin Bengt Åke arnold

Postutdelningsadress på folkbokföringsorten

Ingenjörsgatan 16

Postnummer

215 68

Ortsnamn

Malmö

Telefonnr dagtid

0705-768705

Personnummer	år	mån	dag	nummer
62	06	24	4375	
Födelseland				
Sverige				

Sökt behörighet (kryssa i sökt alternativ)

Ett körkortstillstånd gäller i fem år. Genom att ansöka om samtliga behörigheter som du vill ha inom en femårsperiod undviker du att betala flera ansökningsavgifter. För grupp I, II och III gäller olika medicinska krav. För traktorkort gäller de medicinska kraven i grupp I. Vid ansökan i grupp I ska hälsodeklaration och intyg om synprovning bifogas. Vid ansökan i grupp II och grupp III ska läkarintyg enligt fastställd blankett bifogas. **Hälsodeklaration och intyg om synprovning och läkarintyg enligt fastställd blankett får inte vara äldre än två månader.**

Grupp I

☐ AM, A1, A, B och BE☐ Bilaga: Hälsodeklaration och intyg om synprovning.

Grupp II

☐ AM, A1, A, B, BE, C och CE☐ Bilaga: Läkarintyg enligt fastställd blankett.

Grupp III

☒ AM, A1, A, B, BE, C, CE, D och DE☒ Bilaga: Läkarintyg enligt fastställd blankett.

Alternativ

Jag söker enbart denna/dessa behörigheter:.....

☐ Jag söker enbart traktorkort

För grupp I

☐ Bilaga: Hälsodeklaration och intyg om synprovning

eller

För grupp II och III

☐ Bilaga: Läkarintyg enligt fastställd blankett☐ Bilaga: Hälsodeklaration och intyg om synprovning

Uppgifter ur det utländska körkortet (fylls i endast vid ansökan om utbyte av utländskt körkort)

Utfärdandeland	Nummer (eller annan beteckning)	Utfärdandedatum	Giltigt t.o.m
Körkortet gäller för följande fordon (behörigheter)			
Bilagor ☐ Utländskt körkort i original ☐ Handling som styrker permanent bosättning i Sverige (vid utbyte av utländskt körkort)			

Sökandens underskrift

Namnteckning

Glöm inte att skriva under ansökan!

OBS

Ansökningsavgiften måste betalas innan länsstyrelsen kan pröva din ansökan, se baksidan.

Länsstyrelsens utredning (fylls i av myndigheten)

☐ Sökanden har traktorkort/körkort och söker annan behörighet än D eller DE		
MR ☒ Förekommer ej	☐ Förekommer	
BR ☒ Förekommer ej	☐ Förekommer	
LOB ☒ Förekommer ej	☐ Förekommer	

Länsstyrelsens beslut

☐ Grupp I	☒ Körkortstillstånd	☐ Positivt förhandsbesked	☐ Utbyte
☐ Grupp II	☐ Ej förarprov	☐ Förarprov	
☐ Grupp III	☒ Villkorskod	☐ Läkarintyg	
eller	Beslutsdatum	Beslutande	Reg
Behörighet.....	09/11/18		



LÄKARINTYG

avseende ansökan om eller förlängning av körkortsbehörighet, traktorkort eller taxiförarlegitimation
(sänds till länsstyrelsen)

Länsstyrelsen
Skåne Län
Ink 200-10-15
Går

44

A. Innehär <table border="1"> <tr> <td colspan="5">Grupp I</td> <td colspan="2">Grupp II</td> <td colspan="3">Grupp III</td> </tr> <tr> <td>☒ A</td> <td>☐ AI</td> <td>☐ B</td> <td>☒ BE</td> <td>☐ Traktor</td> <td>☐ C</td> <td>☒ CE</td> <td>☐ D</td> <td>☐ DE</td> <td>☐ Taxi</td> </tr> </table> Ansöker om <table border="1"> <tr> <td colspan="5">Grupp I</td> <td colspan="2">Grupp II</td> <td colspan="3">Grupp III</td> </tr> <tr> <td>☐ A</td> <td>☐ AI</td> <td>☐ B</td> <td>☐ BE</td> <td>☐ Traktor</td> <td>☐ C</td> <td>☐ CE</td> <td>☐ D</td> <td>☒ DE</td> <td>☐ Taxi</td> </tr> </table> A=tung motorcykel, AI=lätt motorcykel, B=personbil, C=tung lastbil, D=buss, E=tungt släp, Traktor=traktorkort, Taxi=taxiförarlegitimation	Grupp I					Grupp II		Grupp III			☒ A	☐ AI	☐ B	☒ BE	☐ Traktor	☐ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi	Grupp I					Grupp II		Grupp III			☐ A	☐ AI	☐ B	☐ BE	☐ Traktor	☐ C	☐ CE	☐ D	☒ DE	☐ Taxi	B. Personuppgifter Personnr: 1962 06 24 - 4375 Namn: Arnold Lewin Adress: Ingenjörsgatan 16 215 68 Malmö Telefon: Identiteten styrkt genom: Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒
Grupp I					Grupp II		Grupp III																																		
☒ A	☐ AI	☐ B	☒ BE	☐ Traktor	☐ C	☒ CE	☐ D	☐ DE	☐ Taxi																																
Grupp I					Grupp II		Grupp III																																		
☐ A	☐ AI	☐ B	☐ BE	☐ Traktor	☐ C	☐ CE	☐ D	☒ DE	☐ Taxi																																

C. Hälsodeklaration - frågor att besvaras i samband med läkarbesöket

- Har Du någon sjukdom, skada eller annat medicinskt förhållande som kan påverka förmågan att framföra motorfordon? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon synrubbing, som t ex
 - nedsatt synskärpa ☐ Ja ☒ Nej
 - ofrivilliga ögonrörelser (nystagmus) ☐ Ja ☒ Nej
 - synfältsdefekter (t ex begränsat vidvinkelseende) ☐ Ja ☒ Nej
 - dubbelseende ☐ Ja ☒ Nej
 - nattblindhet (påtagligt sämre syn i mörker) ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt ögonrörlighet ☐ Ja ☒ Nej
 - annan synrubbing ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft överraskande anfall av balansrubbing eller yrsel? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du allvarlig hörselnedsättning? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft hjärt- och/eller kärlsjukdom, som t ex
 - stroke (hjärnblödning, blodpropp i hjärnan) ☐ Ja ☒ Nej
 - kärlkramp ☐ Ja ☒ Nej
 - hjärtinfarkt ☐ Ja ☒ Nej
 - rubbingar av hjärtats rytm ☐ Ja ☒ Nej
 - nedsatt klafffunktion (blåsljud på hjärtat) ☐ Ja ☒ Nej
 - annan hjärt- eller kärlsjukdom ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du diabetes? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du haft hjärnskakning med efterföljande medvetslöshet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft epilepsi? ☐ Ja ☒ Nej
 - Har Du eller har Du haft kramper, svimningar eller andra rubbingar av medvetandet? ☐ Ja ☒ Nej
- Har Du eller har Du haft allvarligt nedsatt njurfunktion? ☐ Ja ☒ Nej

Personnummer: 1962.06.24 - 4375

10. Har Du upplevt besvär i form av störningar i uppmärksamhet, tankeförmåga eller minne? ☐ Ja ☒ Nej
11. a) Har Du snarkproblem med orolig sömn och dagtrötthet? ☐ Ja ☒ Nej
- b) Drabbas Du ofta av ofrivilliga sömnattacker? ☐ Ja ☒ Nej
12. Missbrukar Du eller har Du missbrukat alkohol, droger eller läkemedel? ☐ Ja ☒ Nej
13. Har Du eller har Du haft någon psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

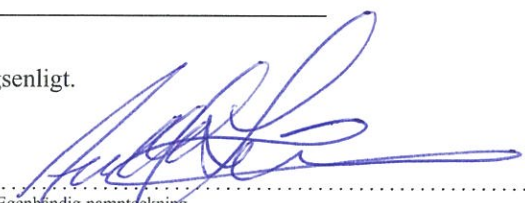
D.

1. Har Du vårdats på sjukhus eller haft kontakt med läkare med anledning av ovanstående (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej
- När _____
- Vårdinrättningens namn och klinik/er: _____
2. Behandlas Du för närvarande med lugnande eller sömngivande läkemedel eller har Du annan långvarig medicinering för någon av ovanstående sjukdomar (punkterna C 1-13)? ☐ Ja ☒ Nej
- Om frågan besvaras med ja, vilken eller vilka mediciner? _____
3. Har Du tidigare läkarundersökts i samband med ansökan m körkortstillstånd? ☒ Ja ☐ Nej
- Om frågan besvarats med ja, ange när: 2009 01 29
4. Anser Du Dig för närvarande fullt frisk? ☒ Ja ☐ Nej
- Om frågan besvaras med nej, ange orsaken: _____

Härmed försäkras att de uppgifter jag lämnat avgetts helt sanningsenligt.

Malmö 2009 09 29

Ort och datum


Egenhändig namnteckning

Personnummer: 1962.06.24 - 4375

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☐ Körkort ☒

2. Syn

a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☒ Nej
(Om det framkommer anamnestiska uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).

b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☒ Nej

d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☒ Nej

e) Framkommer anamnestiska uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☒ Nej

f) Har den undersökte någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☒ Nej

g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa)

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	1.0			☐
Vänster öga	1.0			☐
Binokulärt	1.0			

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på tidigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörapparat får användas)? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

4. Rörelseorgan

a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☒ Nej

b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbälte (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☒ Nej

5. Hjärta och kärl

a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej

b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☒ Nej

Läkarens signatur



Personnummer: 1962 06 24 - 4375

6. DiabetesHar patienten diabetes? ☐ Ja ☒ NejOm frågan besvarats med ja, ange behandling: ☐ Kost ☐ Tabletter ☐ Insulin**7. Neurologiska sjukdomar**Finns tecken på neurologisk sjukdom? ☐ Ja ☒ Nej**8. Epilepsi och annan medvetandestörning**Har eller har patienten haft epilepsi eller annan medvetandestörning? ☐ Ja ☒ Nej**9. Njursjukdomar**Föreligger allvarligt nedsatt njurfunktion som kan innebära en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej**10. Demens och andra kognitiva störningar**Finns tecken på sviktande kognitiv funktion? ☐ Ja ☒ Nej**11. Vakenhetsstörning**Finns tecken på, eller anamnestiska uppgifter som talar för, vakenhetsstörning? ☐ Ja ☒ Nej**12. Alkohol och droger**Finns anamnestiska uppgifter, resultat av laboratorieprover eller andra tecken på bruk av medel som påverkar förmågan att framföra motordrivet fordon? ☐ Ja ☒ Nej**13. Psykisk sjukdom**Har eller har patienten haft psykisk störning/sjukdom, t ex schizofreni eller annan psykos, manodepressiv sjukdom eller diagnos som t ex ADHD, DAMP eller Aspergers syndrom? ☐ Ja ☒ Nej

Om någon av frågorna besvarats med ja skall beaktas de krav på ytterligare undersökning som framgår av VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) 18 kap, 3§.

Kommentarer (gäller avsnitten C, D och E):

F. Bedömning

Patienten uppfyller kraven enligt VVFS 1996:200 (ändrade genom VVFS 1998:89) för:

Grupp I			Grupp II		Grupp III	
☒ A	☐ A1	☐ B	☒ C	☐ CE	☒ D	☐ DE
Traktor					Taxi	

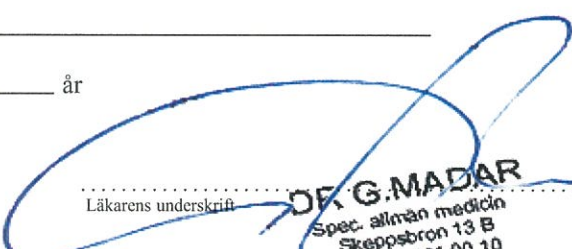
☐ Kan ej ta ställning

Patienten bör före ärendets avgörande undersökas av läkare med specialkompetens i:

Omprövning av innehavet bör ske om _____ månader _____ år

Malmö 09 09 29
Ort och datum

Läkarens underskrift

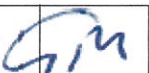


DR G. MADAR
Spec. allmän medicin
Skeppsbron 13 B
Tel 040-661 00 10

Adress och telefon

Namnförtydligande

Signatur



Sidorna 3 och 4 skall signeras.

**LÄNSSTYRELSEN**
I SKÅNE LÄN**FÖRELÄGGANDE**

1 (1)

2009-10-28

2510-79819-2009

Vår referens
Trafiksektionen
Jenny Kjellberg-Östhage
040/044-25 22 44
Tel.tid må-ti, to-fr
jenny.kjellberg-osthage@lansstyrelsen.se

LEWIN, BENGT ÅKE ARNOLD
INGENJÖRSGATAN 16
215 68 MALMÖ

Ansökan om körkortstillstånd
(620624-4375)

Ni har ansökt om körkortstillstånd.

Ansökningsavgift

Enligt förordning (2001:652) om avgifter inom vägtrafikområdet ska länsstyrelsen ta ut en avgift för prövning av ansökan om körkortstillstånd. Avgiften är 220 kronor per ansökan.

Länsstyrelsen påbörjar handläggningen av ärendet först när avgiften är betald.

Länsstyrelsen förelägger Er därför att betala ansökningsavgiften på 220 kronor senast inom fyra veckor räknat från föreläggandets datering.

Avgiften ska sättas in på länsstyrelsens **plusgirokonto 68811-9**. På inbetalningskortet ska Ni skriva **sökandens namn och personnummer**. Inbetalning kan även ske via Internet.

Betalar Ni inte in ansökningsavgiften inom den ovan angivna tiden kommer länsstyrelsen – med stöd av 11 § avgiftsförordningen – att avvisa Er ansökan.

Har Ni redan betalat in avgiften kan Ni bortse från detta föreläggande.

Jenny Kjellberg-Östhage

Bifogas:
Inbetalningskort

620624-4375



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Beslagsprotokoll

2014-1200-BG1740

49

Signerat av

Signerat datum

Diariernr
1200-K196018-13

Originalhandlingens förvaringsplats

Datum

2014-05-14

Tid

17:18

Involverad personal

Gunilla Nilsson

Funktion

Uppgiftslämnare

Berättelse

Beslag från husrannsakan utförd på Ingejörsgatan 16, Malmö, 2014-02-05, som är knutet till ärende 1200-K154688-13.



Polismyndighet
Skåne

Verkställande enhet
05CITY, Npo Malmö City
Handläggande enhet
50KALLFALL, Kalla fall

Beslagsprotokoll



2014-1200-BG1740

Sida 1(4)
2014-05-14
Signerat av

Signerat datum

Diarienummer
1200-K154668-13

Misstänkt person Lewin, Bengt Åke Arnold, 19620624-4375	
Plats för verkställan INGENJÖRSGATAN 16 , MALMÖ	Datum och klockslag för verkställighet 2014-02-05 10:20
Beslutat av Jönsson, Fredrik, Kammaråklagare	Verkställt av Eggert, Martin, Polisinspektör Andersson, Johannes, Polisassistent Tamso, Sangar, Polisassistent Wehbi, Bilal, Polisassistent Kalmar, Peter, Polisassistent
Ändamål med åtgärden • Kan antagas ha betydelse för utredningen av brott	Brott 0303 - Försök till mord (utan användning av skjutvapen mot kvinna)
Domstol för överklagan Malmö tingsrätt	Beslag taget från Lewin, Bengt Åke Arnold

Föremålspunkter		
2014-1200-BG1740-1 Anteckningar (1 st) Anteckningar: A4 med anteckning "Laila"	Platsbeskrivning Låg löst i block, vardagsrummet nära högtalare närmast balkongen..	Status Fastställd
		Anspråkstagare 0 st.
2014-1200-BG1740-2 Anteckningar (1 st) Anteckningar: Dagbok "Ingrid Carlenfelt 1991"	Platsbeskrivning Nedersta lådan i hyllan närmast dörren, dotterns rum.	Status Fastställd
		Anspråkstagare 0 st.
2014-1200-BG1740-3 Anteckningar (1 st) Anteckningar: Almenacka 1997	Platsbeskrivning Nedersta lådan i hyllan närmast dörren, dotterns rum.	Status Fastställd
		Anspråkstagare 0 st.



Polismyndighet
Skåne

Verkställande enhet
05CITY, Npo Malmö City
Handläggande enhet
50KALLFALL, Kalla fall

Beslagsprotokoll



2014-1200-BG1740

Sida 2(4)
2014-05-14
Signerat av

Signerat datum

Diarienummer
1200-K154668-13

Föremålspunkter		
2014-1200-BG1740-4 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning I högen på "tvbänk" i den misstänktes sovrums.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Två papper med anteckningar, "sms"		
2014-1200-BG1740-5 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Låg i pappershög på "tvbänken" i den misstänktes sovrums.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Sönderrivet brev.		
2014-1200-BG1740-6 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Översta lådan i nattduksbordet i den misstänktes sovrums.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: 1 anteckningsbok och 10 smålappar som sitter ihop med ett gem.		
2014-1200-BG1740-7 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Skåpet till höger om kylan, den 2a hyllan nerifrån. Köket.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Anteckningar		
2014-1200-BG1740-8 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Låg i en hög med papper och tidningar till höger om kylskåpet i köket.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Anteckningar med folks namn och personuppgifter.		
2014-1200-BG1740-9 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Låg i Citygross påse i den misstänktes sovrums.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Lapp med text rörande "Annika"		



Polismyndighet
Skåne

Verkställande enhet
05CITY, Npo Malmö City
Handläggande enhet
50KALLFALL, Kalla fall

Beslagsprotokoll



2014-1200-BG1740

Sida 3(4)
2014-05-14
Signerat av

Signerat datum

Diarienummer
1200-K154668-13

Föremålspunkter		
2014-1200-BG1740-10 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning I hög, i den misstänktes sovrum.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Anteckningsblock med namn, personnummer och telefonnummer.		
2014-1200-BG1740-11 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Låg ovanpå första byrån i hallen.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: 6 st smålappar.		
2014-1200-BG1740-12 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Låg på golvet vid sängen i den misstänktes sovrum.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Anteckningsblock		
2014-1200-BG1740-13 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning På golvet vid sängen i den misstänktes sovrum.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: 18 lappar i olika storlekar.		
2014-1200-BG1740-14 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Första byrån i hallen.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: Anteckningsbok "Hallmers Järn"		
2014-1200-BG1740-15 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning I vardagsrum till höger om TVn	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: 2 anteckningsblock och ett löst papper.		
2014-1200-BG1740-16 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning I pappershög, i den misstänktes sovrum.	Status Fastställd Anspråkstagare 0 st.
Anteckningar: en lapp med namn, nummer och födelsedat på olika personer.		



Polismyndighet
Skåne

Verkställande enhet
05CITY, Npo Malmö City
Handläggande enhet
50KALLFALL, Kalla fall

Beslagsprotokoll



2014-1200-BG1740

Sida 4(4)
2014-05-14
Signerat av

Signerat datum

Diarienummer
1200-K154668-13

Föremålspunkter		
2014-1200-BG1740-17 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Låg i hög på skrivbordet i den misstänktes sovrum.	Status Fastställd
Anteckningar: 3 st stora och 33 smålappar av olika slag.		Anspråkstagare 0 st.
2014-1200-BG1740-18 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Hittades i "tvbänken" i den misstänktes sovrum.	Status Fastställd
Anteckningar: En liten telefonbok och 5 st kalendrar med anteckningar i.		Anspråkstagare 0 st.
2014-1200-BG1740-19 Anteckningar (1 st)	Platsbeskrivning Hittades i "tvbänken" i den misstänktes sovrum.	Status Fastställd
Anteckningar: En fryspåse innehållande en mängd papper, anteckningar, brev, foto, kvitto etc.		Anspråkstagare 0 st.

Personnummer: 19940511-9661

(Kopia på fram + baksida)

E. Frågor att besvaras av läkaren

Läkaren bör uppmärksamma Vägverkets föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort och taxiförarlegitimation (VVFS 1996:200, ändrade genom VVFS 1998:89). Intyget skall utfärdas i enlighet med vad som sägs i 15 kap.

1. Hur har patienten legitimerat sig?

Personlig kännedom ☐ ID-kort ☒ Körkort ☐

2. Syn

a) Finns tecken på synfältsdefekter vid undersökning enligt Donders? ☐ Ja ☒ Nej
(Om det framkommer anamnestiska uppgifter eller fynd som föranleder en noggrannare undersökning, t ex Goldmann- eller datorperimetri, skall resultatet av denna bifogas).

b) Är ögonens rörlighet nedsatt (prövning skall ske i de åtta huvudmeridianerna)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Framkommer dubbelseende vid prövning av ögats rörlighet? ☐ Ja ☒ Nej

d) Förekommer nystagmus? ☐ Ja ☒ Nej

e) Framkommer anamnestiska uppgifter om begränsning av seendet vid nedsatt belysning? ☐ Ja ☒ Nej

f) Har den undersökte någon progressiv ögonsjukdom? ☐ Ja ☒ Nej

g) Synskärpa (varvid samtliga bokstäver skall kunna tydas på den rad som anger synskärpa)

	Utan korrektion*	Med korrektion**	Korrektionsglas**	Kontaktlinser
Höger öga	1.0			☐
Vänster öga	1.0			☐
Binokulärt	1.0			

*) Uppgiften obligatorisk!

**) Uppgiften obligatorisk om föreskriven synskärpa endast uppnås med korrektion!

OBS! Uppgifterna under 2 g. kan grundas på tidigare utförd undersökning av legitimerad optiker och ingå som underlag vid läkarens samlade bedömning.

3. Hörsel

a) Har patienten svårt att uppfatta vanlig samtalsstämma på fyra meter (hörapparat får användas)? ☐ Ja ☒ Nej

Om frågan besvaras med ja, anges här orsaken till hörselnedsättningen: _____

4. Rörelseorgan

a) Har patienten någon sjukdom eller nedsättning i rörelseorganens funktioner som medför att fordon inte kan framföras på ett trafiksäkert sätt? ☐ Ja ☒ Nej

b) Är rörelseförmågan otillräcklig för att kunna hjälpa passagerare in i och ut ur fordonet samt med bilbälte (gäller innehav i grupp III)? ☐ Ja ☐ Nej

5. Hjärta och kärl

a) Föreligger hjärt- eller kärlsjukdom som kan medföra en påtaglig risk för att hjärnans funktioner akut försämras eller som i övrigt innebär en trafiksäkerhetsrisk? ☐ Ja ☒ Nej

b) Föreligger viktiga riskfaktorer för stroke (tidigare stroke eller TIA, förhöjt blodtryck, förmaksflimmer eller kärlmissbildning)? ☐ Ja ☒ Nej

c) Finns tecken på hjärnskada efter trauma, stroke eller annan sjukdom i centrala nervsystemet? ☐ Ja ☒ Nej

Läkarens signatur



- 2-
- 3-
- 4-
- 5-
- 6- CNG_DISC6
- 7- CNG Bonus DVD
- 8-

623 430
Lidholm

GSVN-3UMZ-DALZ-E9YD-EQYU
"Y8a F-Secure

Girls Girls Girls / King, Create
Paradise Hawaiian Style / Go Blues
It's an A Cappella / Easy Come Easy Go
Blue Hawaii / Roostebout 1964
Flaming Star

19830603 5+14+2+1 212 22 11-0
 Jan Reta-Lovise Anderson 19581204 215 04 11-0
 19830603 5+14+2+1 212 22 11-0
 Jan Reta-Lovise Anderson 19581204 215 04 11-0
 19830603 5+14+2+1 212 22 11-0
 Jan Reta-Lovise Anderson 19581204 215 04 11-0

Myndigheten för
samhällsskydd
och beredskap

PROV

Grundkurs

Provdatum: 2012-08-22

Kursdeltagare

Namn: Arnold Lexon Personnummer: 620624-4375Medborgarskap: Svensk Legitimation: Körkort ☒ Annat ☐Provresultat Poäng: 23 1/2 Godkänd ☒ Underkänd ☐

Undertecknad utbildningsanordnare intygar härmed att ovan angiven kursdeltagare har genomgått utbildning inklusive praktiska övningar enligt den av MSB tidigare godkända undervisningsplanen samt avlagt godkänt prov med det resultat som framgår ovan.

GRÖNLUNDS TRAFIKSKOLAUtbildningsanordnare: ORG.NR.556327_6475Organisationsnummer: THOMAS BERGGRENLärarens namnteckning: 

Namnförtydligande: _____

Publ.nr MSB 251 Id-1

UTBILDNING

FARLIGT**GODS**



Myndigheten för
samhällsskydd
och beredskap

PROV

Specialkurs klass 1

Provdatum: 2012-08-23

Kursdeltagare

Namn: Arnold Lervin Personnummer: 62 06 24-4375

Medborgarskap: Svenskt Legitimation: ☒ Körkort ☒ Annat ☐

Provresultat Poäng: 14 3/4 Godkänd ☒ Underkänd ☐

Undertecknad utbildningsanordnare intygar härmed att ovan angiven kursdeltagare har genomgått utbildning inklusive praktiska övningar enligt den av MSB tidigare godkända undervisningsplanen samt avlagt godkänt prov med det resultat som framgår ovan.

Utbildningsanordnare: GRÖNLUNDS TRAFIKSKOLA

ORG.NR. 556327_6475

Organisationsnummer: THOMAS BERGGREN

Lärarens namnteckning: Thomas Berggren

Namnförtydligande: _____

Publ.nr MSB 252 Id-2

UTBILDNING

FARLIGT

GODS

Myndigheten för
samhällsskydd
och beredskap

PROV

Specialkurs Tanktransporter

Provdatum: 2013-03-12

Kursdeltagare

Namn: Arnold Leum Personnummer: 62 06 24-4375Medborgarskap: Svenskt Legitimation: Körkort ☒ Annat ☐Provresultat Poäng: 14 Godkänd ☒ Underkänd ☐

Undertecknad utbildningsanordnare intygar härmed att ovan angiven kursdeltagare har genomgått utbildning inklusive praktiska övningar enligt den av MSB tidigare godkända undervisningsplanen samt avlagt godkänt prov med det resultat som framgår ovan.

Utbildningsanordnare: GRÖNLUNDSTRAFIKSKOLA
ORG. NR. 556327-6475Organisationsnummer: THOMAS BERGGRENLärarens namnteckning: Thomas Berggren

Namnförtydligande: _____

Publ.nr MSB 254 Id-1

UTBILDNING

FARLIGT

GODS

Från: Carlsson Gull-Maj [<mailto:Gull-Maj.Carlsson@lansstyrelsen.se>]

Skickat: den 28 april 2014 10:45

Till: Kent Börje Sjöholm

Kopia: 'Håkansson Anna'

Ämne: SV: Utlämning av akt

Prioritet: Hög

Hej

Måste meddela att Länsstyrelsen översänt samtliga handlingar i våra två ärenden till er tidigare. Några ytterligare handlingar finns inte.

Med vänliga hälsningar

GULL-MAJ CARLSSON

Arkivarie / Avdelningen för verksamhetsstöd / Serviceenheten

010-224 12 69, 0709-26 64 78

gull-maj.carlsson@lansstyrelsen.se



www.lansstyrelsen.se/skane

Från: borje.sjoholm@polisen.se [<mailto:borje.sjoholm@polisen.se>]

Skickat: den 25 april 2014 09:27

Till: Carlsson Gull-Maj

Kopia: 'Håkansson Anna'

Ämne: Utlämning av akt

Hej!

I utredning av brott varav minst två års fängelse kan följa ingår även misstänkt bedrägeri medelst urkundsförfalskning. I detta ärende behövs samtliga handlingar gällande **Levin, Arnold, 620624-4375**. Efter beslut av vice chefsåklagare Anna Håkansson skall dessa rekvireras. Eftersom som ärendet brådskar önskas handlingarna oss till handa senast måndagen den 5 maj. Vid behov kan vi hämta handlingarna i Kristianstad.

Vid behov kan ytterligare uppgifter lämnas av undertecknad. Svar önskas snarast.

Refererar till samtal 2014-04-24 med Carina Johansson vid Länskriminalavdelningen.

Med vänlig hälsning.

Börje Sjöholm

Kommissarie/Superintendent

Chef Kalla fall gruppen/Chief Case Review Unit

Länskriminalavdelningen Skåne/County Criminal Investigation Department Skåne

+46 10 56 18925 (landline)

+46 705 157193 (GSM)



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Förhör

Signerat av

Signerat datum

Diariernr
1200-K196018-13

Hörd person		Personnummer
Lewin, Bengt Åke Arnold		19620624-4375
Den hörde är	ID Styrkt	Ställning till misstänkt - målsägande - vittne
Misstänkt	Nej	
Tolk	Språk	

Brottsmisstanke / Anledning till förhöret

Arnold delges misstanke om Urkundsförfalskning riktad mot Transportstyrelsen i det att Arnold med ett förfalskat läkarintyg skaffat sig en högre behörighet än vad han har rätt till. Det avser den brottsmisstanken.

Underrättad om misstanke

Underrättad om rätt till försvarare (best i FUK 12§ iakttagna)

Försvare/ombud önskas

Advokat Magnus Lund

Försvare/ombud närvarande

Ja

Godtar den försvarare som rätten förordnar

Förhørsledare	Förhørsdatum	Förhör påbörjat	Förhör avslutat
Lars-Åke Gabrielsson	2014-04-23	10:55	11:15
Förhörplats	Typ av förhör	Förhörssätt	
Häktet i Helsingborg	RB 23:6	Videobandsförhör	
Förhörsvittne	Utskrivet av	Ljudbandsförhör	
	Mo		

Involverad personal

Gunilla Nilsson

Funktion

Biträdande förhørsledare

Berättelse

Förhørsledare Lars-Åke Gabrielsson förkortas med FH
Biträdande förhørsledare Gunilla Nilsson förkortas med BF
Den hörde Arnold Lewin förkortas med AL

FH: Arnold delges också att urkundsförfalskningen avser en händelse som är daterad...

BF: Eh...

FH: Brottsdatum

BF: Nej. Utan det vi hämtat hem det är ju...

FH: När har det skett den här...

BF: Mm. Den 29/1-2009, var det va? Så skickas det in handlingar till Transportstyrelsen för en högre behörighet för ett körkort och i det så bifogades då ett

läkarintyg. Som du fick ett återremitterat svar att det var inte uptodate. Var på det skickades in ett nytt intyg som är daterat den 29/9- 2009 utav en läkare som heter Doktor G Madar. Och som skulle ha sin praktik på Skeppsbron 13 b i Malmö. Det visar sig att nåt sånt intyg aldrig utfärdats utav Doktor G Madar. Utan det som är inskickat är ett förändrat intyg och dateringen är vidgjord kan man säga. Där i ligger misstanke då om att det här läkarintyget har ändrats.

AL: Mhm.

BF: Och då vad har du för inställning till det?

AL: Det intyget som jag fick till den behörigheten fixa jag genom utbildningen när jag höll på med grävmaskiner. Då flytta maskiner och såna grejer. Och då fick jag på en läkarstation där upp, där jag var.

BF: Mhm.

AL: Mm.

BF: Så du menar, nu hänger jag inte riktigt med. Det här intyget som är inskickat, hur har det hamnat där då?

AL: Ingen aning alls över huvudtaget. För det som skickades in skötte dom där upp nämligen.

FH: Från vilken läkarstation?

AL: Jag vet inte vad den hette utan det var där upp som jag har varit på utbildning.

BF: Var nånstans var det du hade utbildning?

AL: Hässleholm.

BF: Utbildning nånstans?

AL: Ja vad fan hette det, det låg utanför Hässleholm.

FH: I vems regi var det?

AL: Eh, Yrkesakademin hette det nog.

FH: Ursäkta?

AL: Yrkesakademin.

FH: Hade du fått det via...

AL: Dom skötte...

FH: ...Arbetsförmedlingen eller?

AL: Som när jag var där uppe ja. Dom hade skickat dit mej ja.

FH: Yrkesakademin. Och vilket år pratar vi om då, vet du det?

AL: -08 väl. -09 nån gång. Tror jag det var.

BF: Mm.

FH: Doktor G Madar, känner du igen det?

AL: Nej.

FH: Har du aldrig varit hos någon sådan?

AL: Inte vad jag kan dra mej till minnes i alla fall.

BF: Mhm. Men enligt deras anteckningar så finns det ett besök som, som du har gjort. 2007.

AL: Ja då var det, då var det helt annat syfte då då. Det jag inte vad det skulle vara.

BF: Ja det var också ett läkarintyg på, till ett körkortsdiarie.

AL: Jaha. Ja. Jaja -07. Ja.

BF: Mm.

AL: Då kom jag väl in i den genren att jag skulle.

BF: Då, då har du ett konstaterat besök och att det blev ett utfärdande av ett läkarintyg.

AL: Jaja. Ja.

BF: För det syftet. Ja det här är, och sen så, så var det, och det intyget finns ju också på Transportstyrelsen.

AL: Mm.

BF: Men så dom här som inträffade på anmaning då så fick du, var det inskickat intyg från Doktor G Madars praktik. Som var daterat, ja precis...

FH: Då kan du få se nu det aktuella läkarintyget som är daterat Malmö 090129. Och sen stämplat G Madar och så en underskrift. Och det är väl det som är skickat till Transportstyrelsen för att få högre behörighet.

BF: I första läget ja.

AL: Jaja. Ja. det är ju..

FH: Hur kan det ha gått till då?

AL: Ingen aning.

FH: Hur kan det ha kommit till Transportstyrelsen då, Arnold?

AL: Ingen aning.

FH: Det är inte du?

AL: Jag har inte skickat in nånting. Det skötte dom själv där uppe helt och hållet.

FH: Jo men det finns ju som, det finns som ett faktum på Transportstyrelsen.

BF: Ja och där har också inkommit, eller kommit ett svar till dej att där var ett för gammalt intyg som var daterat på , så det var inte aktuellt utan dom har anmanat dej att skicka in ett nytt. Och då skickas det in ett...

AL: Jaja. Men det kan jag ha, då kan jag kanske ha skickat in kopia på det som jag har fått innan och sen visar sig att det inte dög och så har dom tagit fatt i det där uppe på utbildningen i så fall.

BF: Ja. När man tittar på det som finns, som inkommit till Transportstyrelsen så är det att så i första läget så är det i första läget ett intyg som du skickar in och som ankommer med Länsstyrelsen (ohörbart). Och det är daterat då 01, eller 2009-01-29 och även du får ett påskick, en erinran från Transportstyrelsen att inkomma med ett nytt. Det inkommer man med, ska vi se, då inkommer det en handling som ser ut så här. Och det här är ju skickat hem till dej, till din adress ju, enligt vad vi kan läsa ut här. Och då inkommer det ett nytt intyg från dej, som är daterat Malmö 09-09-29 och också med Doktor G Madars namnteckning.

AL: Mhm.

BF: Är det inte det?

AL: Det är inget jag känner igen.

BF: Nä. I din dator så har det anträffats handlingar i motsvarande mån med olika steg. Där man kan läsa, eller se att man har försökt att föra över information från ett dokument till ett nyare dokument.

AL: Mm.

BF: Är det nånting som du känner till att nån har...

AL: Ja det känner jag igen. Och har varit i lärosyfte

BF: Mm. Och att det sammanfaller då med att Doktor G Madar som har återkommit...

AL: Ja men om det är just det, vet jag inte. Men jag har gjort så med mycket material.

BF: Men man kan säga att i det här fallet så återkommer Doktor G Madar..

AL: Jasså, jaja, det kan det mycket väl vara.

BF: Mm. Och om man då sätter det i samband om vad som har inkommit till Transportstyrelsen så kan man ju få en uppfattning om att dom här är tillverkade i din dator och i din datormiljö.

AL: Jag har gjort mycket där jag själv har varit huvudfigur så att säga i utbildningsmaterial. Utbildningssyfte ja.

BF: Men det här är ju inget utbildningssyftet utan det här är ju handlingar som har kommit till Transportstyrelsen.

AL: Jag har haft det som utbildningssyfte för att visa vad man kan göra ju.

BF: Mm.

AL: Ja.

BF: Och att det finns information på dom här läkarintygen som visar på att direkt felaktigheter. Eftersom dom är stämplade med Doktor G Madar specialist, allmän medicin, Skeppsbron 13B. Och enligt uppgifter från Doktor G Madars mottagning så fanns hans praktik belägen på Skeppsbron 13B mellan tiden 2003 och 2008-12-31. Varefter dom flyttade till Hans Mikkelssensgata 9 i Malmö. Och där höll man till 2009-01-01 till 2011-06-30. Och i samband med att dom gör förflyttningar så har man ändrat stämplat på alla sina intyg. För att det har med förskrivning att göra.

AL: Mm.

BF: Så att en sån här handling som har inkommit till Doktor, eller till Transportstyrelsen har ju de facto fel stämpel också.

AL: Mm.

FH: Detta har, om jag fyller på här, visar dej, du kan ju titta på dom, denna har ju kommit till Länsstyrelsen och så till Transportstyrelsen och det framgår på sista sidan, det Gunilla nu beskriver för dej. Har du någon idé om hur detta ska ha kommit, gått till, hur Transportstyrelsen får en handling som är daterad 09-09-29 och sen en stämpel på G Madar. Handlingar som rör dej?

AL: Där är många som har fått tagit del av det. Jag har varit frikostig och delat med mej. Så att det är hur många som helst.

FH: Som nån annan har för din del, skickat in detta då, menar du så eller hur menar du?

AL: Ja jag har definitivt inte skickat in nånting som är fel i alla fall.

FH: Amen du ser själv.

AL: Ja detta är fel. Men jag har inte sagt att jag har skickat in nån.

BF: Men till den här utlåtandet så finns det också en del som du själv ska svara på. Och det är ju, har du inte skrivit dom här heller då, menar du?

AL: Ja det är inte min handstil i alla fall.

BF: Då innebär det att du har en högre behörighet på ditt körkort på felaktiga grunder då?

AL: Nänä. Det är det inte.

BF: Ja men det här står det att man ska ha intyga själv...

AL: Jag har varit på ett helt annat ställe när jag själv har medicinskt fixat intyg och skickat in ihop med ansökan när jag skulle ta min högre behörighet. Jag har inte varit hos han och fixat det.

BF: Men det är de facto de här handlingarna som finns och inga andra.

AL: Jaja. Jag har använt den ur utbildningssyfte som är där. Så hur det har hamnat uppe hos Transportstyrelsen, det kan jag icke svara på.

BF: Så det här är nånting som nån har tillverkat, som någon annan person i din dator då?

AL: Där måste finnas det som jag har själv har skickat in också.

BF: Nej. Det gör det inte. Utan det här är vad som finns i den delen.

FH: Och det är det som finns på Transportstyrelsen. Och inget annat. För det är detta som vi har visat dej, som utgör att du har en högre behörighet som Transportstyrelsen har utfärdat det. Det står Länsstyrelsen också på den handlingen. Dom har inget annat Arnold.

ADVOKATEN: Vilken datum är det andra som utfärdat av honom enligt hans egna?

FH: 2007.

ADVOKATEN: Jaha, det var två år tillbaka

FH: Mm. Var det så?

BF: Mm.

FH: Så för att sammanfatta. Du menar att där ska vara andra handlingar på Transportstyrelsen som utgör en grund för att du har en högre behörighet och dom handlingarna ska ha gått iväg i samband med en utbildning du hade i Hässleholm.

AL: Mm.

FH: 2008, tror du.

AL: Ja -08, -09 nån gång var det.

FH: Och då ska där ha gått upp handlingar som ska ha utgjort den grunden.

AL: Mm.

FH: Sen kan du inte förklara dom handlingarna som vi har visat dej nu. Och som Transportstyrelsen har sagt och redovisat att det är dom, det är dom handlingarna dom har, som grund för att utfärda den högre behörigheten.

AL: Hur det kommer sig att dom har det, och inte det som jag själv har skickat in, det kan jag inte svara på. Över huvudtaget. Om det är så dom har sett det, och så slängt det andra och trott att det har blivit någon dubbelgång. Det vet jag inte. Men...

FH: Men hur har den kommit dom till handa?

AL: Ja det är väl nån som har skickat in det då. För jag har inte gjort det.

FH: Nån annan har gjort det för din räkning?

AL: För min räkning, kan man väl inte säga det. För jag har inte bett nån göra det.

FH: Amen varför?

AL: Ingen aning alls över huvudtaget.

BF: Vad är det för behörighet som du skulle ha fått då i, eller som du skulle köra upp mot då i det här tillfället?

AL: Buss.

BF: Buss. Och vart skedde den då utbildningen då?

AL: Ja den skedde i Malmö.

BF: Och på vilket ställe då?

AL: Erikssons Trafikskola.

BF: Mm. Är det nånting som du har gjort i egen regi eller nån som har skett via arbetsförmedlingen?

AL: Nej. Det har jag själv betalt.

BF: Mm.

AL: För att jag fick efterfrågan om jag var intresserad av att ta bussakort.

BF: Mm. Men hur hänger det ihop med den här utbildningsplatsen i Hässleholm då?

AL: Två vitt skilda saker.

BF: Ja. Är inte det här också frågan om två vitt skilda saker då? Så att du kanske blandar ihop det här?

AL: Nä.

BF: Tidigare.

AL: Den tidigare utbildningen då följde dom alltihopa.

BF: Mm. Men den här utbildningsplatsen här känns ju som att om att det skulle kanske hänga ihop med ditt busskortsutbildning.

AL: Nej det var två vitt skilda saker.

BF: Ja men tillståndet då berör ju för att du ska köra, göra en högre behörighet ju.

AL: Ja. Men det hör inte ihop ändå.

BF: Och då kan jag inte förstå hur det hänger ihop med 2008, när du gör en utbildning i Hässleholm.

AL: För det var en annan utbildning.

BF: Ja precis.

AL: Var det. Så det är två vitt skilda saker.

BF: Ja. Så det finns ju ingen anledning att komma in med ett intyg på en högre behörighet då efteråt eller nästan två år efteråt man ska påbörja en utbildning 2008. Då ska väl redan ligga klar.

AL: Ja men då hade jag gått rätt utbildningsstället så att säga. Jag var aldrig involverad med annat än att jag skulle infinna mej på ett ställe och bli läkarundersökt alltså.

BF: Hur gjorde du när du sökte för högre behörigheter i busskort då?

AL: Ja det sökte jag själv och skicka in. Och var på samma läkarstation som jag hade varit med utbildningen.

BF: Vad var det för läkarstation?

AL: Jag kommer inte ihåg det, va fan det hette över huvudtaget. Utan det var där uppe i Hässleholmstrakten.

FH: Men vem kan bekräfta detta då? Du berättar.

AL: Ja det kan väl dom på Yrkesakademin. Eller Arbetsförmedlingen kan väl kanske också göra det. För dom var ju involverade i detta ju.

BF: Med ditt busskort?

AL: Nej inte, dom var inte involverade i det alls.

BF: Nänä.

AL: Utan det var utbildningen i Hässleholm var dom involverade i.

FH: Men vad gick den utbildningen i Hässleholm ut på?

AL: Jordförflyttande flytta med maskiner.

FH: Vad har det med högre behörighet att göra?

AL: Att kunna förflytta dom maskinerna till olika arbetsplatser sen.

FH: Så behöver man en högre behörighet.

BF: Vad behöver man för behörighet då?

AL: Lastbil släp.

BF: Men hade inte du det innan då?

AL: Lastbil.

BF: Mm. Mm. Så det här som vi lägger fram här, det är ingenting som du känner till?

AL: Nä.

BF: Nånting om?

AL: Nej. Jag har inte varit involverat med det hade med utbildningen att göra och dom var inte involverade med det när jag sökte det till buss här.

BF: Men som det ser ut här och dom handlingar som finns så har du en behörighet som du egentligen inte har rätt att ha.

AL: Jag har sökt...

BF: ...som du har felaktigt...

AL: ...efter konstens alla regler och följt den utbildningen som och gjort dom prov som ska göras och allting. Så att det har gått helt rätt till.

BF: Okej. Så du, din inställning är att du inte vid, känner vid det här?

AL: Jag har inte gjort nåt fel. Över huvudtaget. Hur det kan ligga där upp och dom inte har det som jag har skickat in, det begriper jag inte över huvudtaget.

BF: Mm.

FH: Nä. Och jag begriper inte vem som har skickat in det de har.

AL: Nä inte jag i heller.

FH: Nä. Är du klar nu med det?

BF: Mm. Men de facto måste du ju ändå skriva under med din egen namnteckning

AL: Ja men jag har ju skickat in egna grejer. För det är därför som jag undrar varför det inte är med. Över huvudtaget. För detta är ingenting som jag är involverad i.

BF: Nej.

AL: Nä.

ADVOKATEN: Du har ju den behörigheten (ohörbart)?

AL: Ja jag har alla behörigheterna. Ja så är det.

BF: Mm.

FH: Nu (ohörbart)

AL: (ohörbart)

ADVOKATEN: Men rent formellt har du behörigheten

FH: Mm.

BF: Ja. Nä jag har inget mer där.

FH: Nä och då blir avslutat i denna delen av förhöret klockan 11.15.

Föhrsledarnas notering 2014-05-14 De handlingar som omtalas i förhöret finns redovisade i FU-Protokollet.



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Diariennr
1200-K196018-13

Skäligen misstänkt person
Lewin, Bengt Åke Arnold

Personnr
19620624-4375

Misstankeuppgift

Rubricering

Händelse inträffad
2009-10-15 :

Brottskod(Misstanke)

Brottsplatsadress
LÄNSSTYRELSEN I SKÅNE, KUNGSGATAN 13

Områdeskod
05020100800068

Brottsmisstankenr
POR12-BM2013-2118295-9H

Diariennr
1200-K196018-13

Status
FU/Utredning pågår

Brottskod
1406

Brottsbeskrivning
Urkundsförfalskning

Delgiven information om förenklad delgivning vid ett personligt möte genom att skriftlig information överlämnats
- - Lars-Åke Gabrielsson, Kriminalinspektör

Underrättelse om misstanke
2014-04-23

Beslutsdatum misstankebeslut
2013-12-10

Beslutsfattare misstankebeslut
Håkansson, Anna



Personalia och dagsbottsuppgift

Utskriftsdatum
2014-06-03

Namn Lewin, Bengt Åke Arnold		Personnummer 19620624-4375
Tilltalsnamn Bengt Åke Arnold	Kallas för Arnold	Öknamn Man
Födelseförsamling Möllevången	Födelselän Malmöhus län	Födelseort utland Möllevången
Medborgarskap Sverige	Hemvistland	Telefonnr 040-83962: Hemtelefon 070-5768705: Arbetstelefon 0705768705: Mobiltelefon
Adress Ingenjörsgatan 16 215 68 Malmö		
Folkbokföringsort		Senast kontrollerad mot folkbokföring 2014-02-13
Föräldrars/Vårdnadshavares namn och adress (beträffande den som inte fyllt 20 år)		
Utbildning		
Yrke / Titel		
Arbetsgivare		Telefonnr
Anställning (nuvarande och tidigare)		
Arbetsförhet och hälsotillstånd		
Kompletterande uppgifter		
Uppgiven inkomst	Bidrag	Civilstånd
Maka/make/sambos inkomst		Hemmavarande barn under 18 år
Försörjningsplikt		Skulder
Förmögenhet		
Kontroll utförd		
Taxerad inkomst 47	Taxeringsår	
Maka/make/sambos taxerade inkomst		
Taxeringskontroll utförd av		Datum - -



Polismyndighet
Skåne

Enhet
50UTR, Utredningssektion

Underrättelse/Delgivning jml RB 23:18

Ärende

Diariernr
1200-K196018-13

Handläggare
Gabrielsson, Lars-Åke

Gärning
Urkundförfalskning

Berörd person

Personnr 19620624-4375	Efternamn Lewin	Förnamn Bengt Åke Arnold
Underrättelse utsänd	Yttrande senast	Underrättelse slutförd 2014-05-16
Delgiven info. om ev. förenklad delgivning		

Underrättelsesätt
Ett ex av FU-protokoll överlämnat till häktet i Helsingborg

Notering

Resultat av underrättelsen/delgivningen
Ej erinran

Försvare

Namn
Magnus Lundh

Underrättelse utsänd	Yttrande senast	Underrättelse slutförd 2014-05-16
----------------------	-----------------	--------------------------------------

Underrättelsesätt
ett ex av FU-protokoll överlämnat

Notering
2014-05-30 Magnus Lundh / Arnold Lewin har inga erinringar enligt Lundh. / Insp Gunilla Nilsson.

Resultat av underrättelsen/delgivningen
Ej erinran