

VAMMAISPALVELUHAKEMUS

Saapunut ___ / ___ 200_

1. HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi ja etunimet			
Henkilötunnus		Ammatti	
Lähiosoite		Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin kotiin	Puhelin toimeen	Matkapuhelin	Sähköposti
Kotipaikka väestötietolain mukaan		Pankki ja tilinumero	

2. VAMMAISPALVELULAIN NOJALLA HAETTAVA PALVELU

- Tulkkipalvelu
- Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet
- Palveluasuminen
- Henkilökohtainen avustaja
- Sopeutumisvalmennus
- Päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet, laitteet ja koneet
- Ylimääräisen vaatetuksen kustannukset
- Muu, mikä?

Erittely haettavasta palvelusta

Arvioidut kustannukset euroa

Saatteko palvelua tai korvausta tarkoitukseen muualta, mistä?

3. KUVAUS VAMMAN AIHEUTTAMASTA HAITASTA

1. Vamma tai sairaus

2. Vamman tai sairauden haitat jokapäiväisissä toiminnoissa

3. Keneltä saatte apua / hoitoa?

4. Saatteko kotipalvelua / kotisairaanhoidoa?

Kyllä En

Jos saatte, niin kuinka usein?

4. SUOSTUMUS

Hakemustani käsittelevä työntekijä voi muilta viranomaisilta pyytää sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.

Suostun En suostu

5. ALLEKIRJOITUS

Paikka ja päivämäärä _____ / _____ 200	Hakijan allekirjoitus ja nimen selvennys _____
---	---

6. LIITTEET

Lääkärintodistus 1)

Kustannusarvio

Muu, mikä?

1) Tarvitaan haettaessa vammaispalvelua ensimmäistä kertaa tai olosuhteiden muuttuessa.

Asiakastiedot rekisteröidään sosiaalipalvelukeskuksen asiakastietojärjestelmään.

Lomakkeen palautus

Haapajärvi

Peruspalvelukuntayhtymä
Selänne
Aikuissosiaalityö
Vammaispalvelut
Kirkkokatu 2, PL 4
85800 Haapajärvi

Pyhäjärvi

Peruspalvelukuntayhtymä
Selänne
Aikuissosiaalityö
Vammaispalvelut
Ollintie 26, PL 15
86800 Pyhäsalmi

Reisjärvi

Peruspalvelukuntayhtymä
Selänne
Aikuissosiaalityö
Vammaispalvelut
Reisjärventie 8
85900 Reisjärvi