



HENKILÖTIEDOT	
Hakijan nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puh. josta tavoittaa päivisin
Postinumero-ja toimipaikka	Vakinainen asuinkunta
Ammatti	Sähköpostiosoite
Asutteko yksin? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> ei, perheeseeni kuuluu lisäksi: Kotona asuvien lasten syntymävuodet:	
Pankki ja tilinumero:	
HAEN KULJETUSPALVELUA SEURAAVIIN MATKOKSIIN <input type="checkbox"/> Sosiaalihuoltolain mukainen liikkumisen tuki (kuljetuspalvelu). Tukea voivat saada pienituloiset ikäihmiset, jotka eivät pysty itsenäisesti käyttämään julkisia liikennevälineitä (liitteeksi lääkärinlausunto). <input type="checkbox"/> Vammaispalvelulain mukaiset asioimis- ja vapaa-ajanmatkat (liitteeksi lääkärinlausunto) <input type="checkbox"/> Opiskelumatkat (liitteeksi todistus oppilaitoksesta ja lääkärinlausunto) <input type="checkbox"/> Työmatkat (liitteeksi todistus työnantajalta, selvitys työajoista ja lääkärinlausunto)	
VAMMAISUUTTA JA SAIRAUTTA KOSKEVAT TIEDOT Vamma tai sairaus	
Käytättekö apuvälineitä? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	
Miten vammanne tai sairautenne haittaa liikkumistanne?	
Kuinka pitkän matkan pystytte kävelemään ulkona: kesällä _____ m talvella _____ m	
Miten selviydytte portaista?	
Kuinka kauan jaksatte seistä?	
Pystyttekö käyttämään yleisiä kulkuneuvoja? <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> saattajan kanssa <input type="checkbox"/> yksin	
Miksi ette pysty?	

Mitä kulkuneuvoa olette käyttäneet asiointi- ja vapaa-ajanmatkoillanne?

Onko perheessänne auto? Kyllä Ei

Oletteko saaneet autoon autoveron palautuksen tai Vpl:n mukaista tukea? Kyllä Ei

Pystytkö ajamaan itse? Kyllä Ei

Millaisille matkoille tarvitsette kuljetuspalvelua? Kuinka monta yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa?

(Sosiaalihuollon mukaisen kuljetuspalvelun mukaan matkamäärä on enintään 8 yhdensuuntaista matkaa/kuukausi)

(Vammaispalvelulain mukaan 18 matkaa/kuukausi)

Tämä kenttä täytetään mikäli haette ikäihmisten kuljetuspalvelua (sosiaalihuoltolain mukaan)

Tulot _____ € (brutto/kuukausi) Puolison tulot _____ € (brutto/kuukausi)

Viitteelliset bruttotulorajat yksinasuvalla 1000-1150 €/kk ja pariskunnalla 1660-1810 €/kk

ALLEKIRJOITUS JA SUOSTUMUS

Suostun asian käsittelyssä tarpeellisten tietojen antamiseen tai hankintaan muilta viranomaisilta. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) § 14-20

En suostu asian käsittelyssä tarpeellisten tietojen antamiseen tai hankintaan muilta viranomaisilta

Päiväys

Allekirjoitus

Yhteyshenkilö

Liitteet: lääkärinlausunto
 työnantajan/oppilaitoksen todistus

Asiakastietonne rekisteröidään Paraisten kaupungin Pro Consona-asiakastietojärjestelmään. Rekisteriseloste on nähtävissä palveluyksikössä.