



Saapunut ___/___ 20__

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

<input type="checkbox"/> Palveluasuminen
<input type="checkbox"/> Sopeutumisvalmennus
<input type="checkbox"/> Ylimääräisen vaatetuksen kustannukset
<input type="checkbox"/> Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet
<input type="checkbox"/> Henkilökohtainen avustaja
<input type="checkbox"/> Päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet, laitteet ja koneet
<input type="checkbox"/> 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

_____ / _____ 20__

Hakijan allekirjoitus ja nimen selvennys

6. LIITTEET

- Lääkärintodistus 1)
 Kustannusarvio
 Muu, mikä?

1) Tarvitaan haettaessa vammaispalvelua ensimmäistä kertaa tai olosuhteiden muuttuessa.

Asiakastiedot rekisteröidään Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymän asiakastietojärjestelmään