**VAMMAISPALVELUHAKEMUS** Saapunut\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Asunnon muutostyöt

Asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet

Henkilökohtainen apu

Palveluasuminen

Palvelusuunnitelma

Päivätoiminta

     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Sukunimi ja etunimet | Henkilötunnus |
| Osoite | Puhelin koti / työ |
| Tarvittavat palvelut (joita tässä haetaan) ja arvioidut kustannukset, euroa | |
| Terveydentilaan, vammaan tai sairauteen liittyvät tiedot  Lyhyt kuvaus vamman aiheuttamasta haitasta jokapäiväisissä toiminnoissa | |

|  |
| --- |
| Hakijan perustelut palvelun/tukitoimen myöntämiseksi |
| Saako hakija tämän sairauden tai vamman perusteella korvausta tapaturmasta, liikenne- tai potilasvahingosta tai sotilasvammasta?  Ei saa, ei hae  Saa, mistä?  Hakee, mitä? |
| Onko hakijalle myönnetty aikaisemmin tässä hakemuksessa tarkoitettuja palveluja?  Ei  Kyllä, mitä? |
| Huoltajan tai muun yhteyshenkilön nimi, osoite ja puhelinnumero  (asiaa hoitavan henkilön yhteystiedot)    Paikka ja aika     |  | | --- | | Suostun tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta |   Allekirjoitus ja nimenselvennys  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Liitteet:

Lääkärinlausunto (ensimmäistä kertaa haettaessa tai olosuhteiden muuttuessa)

Muu lausunto:

Kustannusarvio

Lomakkeen palautus osoitteeseen:

Sosiaali- ja perhepalvelut, PL 46, 38701 Kankaanpää