**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 tiedotLyhyt 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