

Palautusosoite:

Sosiaalipalvelut, Opintie 7 B, 95700 Pello

Hakemuksen saapumispäivä:

Haettava kuljetuspalvelu

- Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu (Vammaispalvelulaki 8 § 2 mom.)**
 Palvelua voi saada vaikeavammaisen henkilö, jolla on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei voi vammansa tai sairautensa vuoksi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman erityisiä tai kohtuuttoman suuria vaikeuksia
- Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu (Sosiaalihuoltolaki 23 §)**
 Palvelu on tarkoitettu henkilöille, joilla on liikuntarajoitteita ja vaikeuksia käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä tai kunnan järjestämää asiointiliikennettä, jotka eivät kuitenkaan ole vaikeavammaisia ja tarvitsevat taloudellista tukea asiointi- ja/tai virkistysmatkojen järjestämiseen. Palvelu on tulo- ja varallisuussidonnainen etuus.

1. Hakijan henkilötiedot

Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus
Kotiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin kotiin	Puhelin toimeen	Ammatti
Sähköpostiosoite		
Perhesuhde <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avio-/avoliitossa <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Rekisteröity parisuhde		
Huoltajan/edunvalvojan nimi ja yhteystiedot:		

2. Liikkumisvaikeus

Liikkumiseen vaikuttavat vammat ja/tai sairaudet.

Kuvailkaa millaisia vaikeuksia liikkumisessanne esiintyy.

Mitä apuvälineitä käytätte?

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> En tarvitse apuvälineitä | <input type="checkbox"/> Kävelykeppi | <input type="checkbox"/> Kynnärsauvat |
| <input type="checkbox"/> Valkoisen keppi | <input type="checkbox"/> Rollaattori/kävelyteline | <input type="checkbox"/> Happirikastin |
| <input type="checkbox"/> Pyörätuoli | <input type="checkbox"/> Sähköpyörätuoli | <input type="checkbox"/> Muu, mikä? |

3. Oman auton käyttö

Onko perheessänne / taloudessanne auto tai mopoauto?

-
- On, hakijalla
-
- on, muulla perheenjäsenellä
-
- Ei ole

Jos perheessä / taloudessa on auto, voidaanko sitä käyttää hakijan matkoihin?

-
- Kyllä
-
- Ei. Miksi?

4. Kuljetuspalvelun tarve	
Miten olette aiemmin järjestäneet kulkemisenne?	
Kuinka usein käytätte julkisia liikennevälineitä, esim. asiointiliikenne? _____ kertaa kuukaudessa Milloin viimeksi olette käyttänyt asiointiliikennettä? En voi käyttää asiointiliikennettä, koska	
Haen <input type="checkbox"/>	Asioimis- ja vapaa-ajanmatkoja _____ kpl yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa Matkojen tarkoitus:
Haen <input type="checkbox"/>	Työmatkoja _____ kpl yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa Työpaikka ja työaika (päivittäinen/viikoittainen työaika):
Haen <input type="checkbox"/>	Opiskelumatkoja _____ kpl yhdensuuntaista matkaa kuukaudessa Opiskelupaikka, opiskeluala ja opiskelu-aika:
Minä aikana vuodesta voitte liikkua ilman kuljetuspalvelua (kuukaudet)? <input type="checkbox"/> En koskaan.	
5. Tuen tarve	
Käytättekö kodinhoidon palveluita? <input type="checkbox"/> Kyllä. Kuinka usein? <input type="checkbox"/> En käytä.	
Käytättekö kotisairaanhoidon palveluita? <input type="checkbox"/> Kyllä. Kuinka usein? <input type="checkbox"/> En käytä.	
Tarvitsetteko jotain muuta apua arjessanne? <input type="checkbox"/> Kyllä. Kuka auttaa ja minkälaisissa asioissa? <input type="checkbox"/> En.	
Saatteko Kela:lta hoito-/vammaistukea? <input type="checkbox"/> En. <input type="checkbox"/> Alin <input type="checkbox"/> Korotettu <input type="checkbox"/> Ylin	
Tarvitsetteko apua käyttäessänne kuljetuspalvelua? <input type="checkbox"/> En tarvitse. <input type="checkbox"/> Kyllä, mutta vain autoon nousemisessa ja poistumisessa. <input type="checkbox"/> Kyllä, minut on noudettava sisältä asunnostani. Miksi? <input type="checkbox"/> Kyllä koko matkan ajan. Miksi?	

6. Lisätiedot	
Suostumus	
Hakemustani käsittelevä työntekijä voi pyytää muilta viranomaisilta tai asiakkaan palvelujen järjestämisestä vastaavilta tahoilta sellaisia minua koskevia tietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia. (esim. palveluasumisyksikkö, fysioterapeutti)	
<input type="checkbox"/> Suostun <input type="checkbox"/> En suostu	
Tarvittavat liitteet	
<input type="checkbox"/> Lääkärintodistus / potilaskertomus / lausunto, joka sisältää selvityksen hakijan vammasta tai sairaudesta sekä toimintakyvystä. Tarvitaan sekä vammaispalvelu- että sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua haettaessa.	
<input type="checkbox"/> Todistus työstä tai opiskelusta, mikäli haette kuljetuspalvelua työ- tai opiskelumatkoihin.	
<input type="checkbox"/> Tulo- ja varallisuusselvitys (ks.viimeinen sivu), mikäli haette sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua.	
<input type="checkbox"/> Viimeisin tiliote kuukauden ajalta kaikista omista ja puolison tileistä	
<input type="checkbox"/> Tositteet menoista, jotka hakija on kirjannut laskelmaan	
Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja hyväksyn, että ne tarkistetaan.	
Allekirjoitus	
Paikka ja aika	Allekirjoitus ja nimen selvennys
Hakemuksen täyttämässä avustanut henkilö	
Nimi	Puhelinnumero
Virka-asema tai sukulaisuussuhde	

Käsitlemme hakemuksenne mahdollisimman pian ilman aiheetonta viivytystä ja viimeistään 3 kuukauden kuluessa siitä, kun olette esittäneet palvelua koskevan hakemuksen sekä päätöksentekoon vaikuttavat liitteet.

Kun hakemuksenne on saapunut meille, otamme teihin yhteyttä ja sovimme kanssanne tapaamisesta palvelutarpeen arvioinnin tekemiseksi. Osana palvelutarpeen arviointia voidaan tarvittaessa sopia testimatkan tekemisestä.

Yhteystiedot:

Kullervo Linna, sosiaaliohjaaja, puh. 040 741 5519, kullervo.linna@pello.fi

Suvi Seikkula, sosiaaliohjaaja, puh. 040 732 8879, suvi.seikkula@pello.fi

Pellon Sosiaalipalvelut,
Opintie 7 B, 95700 Pello

Tulo ja varallisuusselvitys

Sosiaalihuoltolain mukaisen kuljetuspalveluhakemuksen liite

1. Hakijan henkilötiedot

Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus
----------	----------	---------------

2. Hakijan avio-/avopuolison henkilötiedot

Sukunimi	Etunimet	Henkilötunnus
----------	----------	---------------

3. Tuloerittely

	Hakijan nettotulot (€/kk)	Avio-/avopuolison nettotulot (€/kk)
Palkka		
Kansaneläke		
Työeläke a. maksaja		
b. maksaja		
c. maksaja		
Muu eläke		
Asumistuki		
Korko- ja osinkotulot		
Vuokratulot		
Muu tulo, mikä		

4. Muu varallisuus

	Hakija (€)	Avio- /avopuoliso (€)
Säästöt / talletukset		

5. Asumismenot

	€/kk	Lisätieto
Vuokra		
Vastike		
Asuntolaina (korko+lyhennys)		
Lämmityskulut		
Kulutussähkö		
Vesi		
Kiinteistövero (vakituinen asunto)		
Kotivakuutus		
Muu asumiseen liittyvä meno, mikä		

6. Terveystieteeseen liittyvät säännölliset menot

Mikä?	Hakija (€/kk)	Avio-/avopuoliso (€/kk)

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja hyväksyn, että ne tarkistetaan.

7. Allekirjoitus

Paikka ja aika	Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys
----------------	---