

HAKIJAN TIEODT	Sukunimi	Etunimet
	Henkilötunnus	Ammatti
	Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
	Osoite	
	Kotikunta	
Kuvaus	Vamma tai sairaus	
	Vamman tai sairauden haitat jokapäiväisissä toiminnoissa	
	Hakijan käytössä olevat apuvälineet	
	Keneltä saatte apua/hoittoa	
	Saatteko kotipalvelua/kotihoitoa <input type="checkbox"/> En saa <input type="checkbox"/> Kyllä saan. Kuinka usein: _____	
	Mitä muita palveluja ja tukitoimia saatte	
HAETTAVAT PALVELUT	<input type="checkbox"/> Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet <input type="checkbox"/> Henkilökohtainen apu <input type="checkbox"/> Kuljetuspalvelut <input type="checkbox"/> Palveluasuminen/asumispalvelut	

	<p>Erittely haettavasta palvelusta</p> <p>Arvioidut kustannukset mikäli haettavan palvelun kustannukset tiedossa</p> <p>Saatteko palvelua tai korvausta samaan tarkoitukseen muualta. Mistä?</p>
SUOSTUMUS	<p>Hakemustani käsittelevä työntekijä voi muilta viranomaisilta pyytää sellaisia minua koskevia tietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia</p> <p><input type="checkbox"/> Suostun <input type="checkbox"/> En suostu</p>
LIITTEET	<p><input type="checkbox"/> Lääkärintausunto (tarvitaan ensimmäistä kertaa haettaessa tai olosuhteiden muuttuessa)</p> <p><input type="checkbox"/> Kustannusarvio</p> <p><input type="checkbox"/> Kopio edunvalvojan määräyksestä, jos teille on määrätty edunvalvoja</p> <p><input type="checkbox"/> Muu, mikä: _____</p>
AJANVARAUS	<p><input type="checkbox"/> Haluan varata ajan sosiaalityöntekijälle/sosiaalihojajalle</p>
LISÄTIEDOT	
TIETOJEN OIKEELLISUUS	<p><input type="checkbox"/> Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja sitoudun antamaan päätöksen tekoon tarvittavat tiedot sekä ilmoittamaan tilanteessani tapahtuvista muutoksista päätöksen voimassaolon aikana</p> <p>(Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 12 §, Laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 3 a §, Hallintolaki 31 §)</p>
PANKKIYHTEYSTIEDOT	<p>Tilinumero</p>
ALLEKIRJOITUS	<p>Aika, paikka ja allekirjoitus</p>
PALAUTUS	<p>Alajärven kaupunki Vammaispalvelut Alvar Aallontie 2 62900 Alajärvi</p>
	<p>Asiakastietonne rekisteröidään toimipisteen asiakastietojärjestelmään ja tiedot on säädetty salassa pidettäviksi. Asiakkaalla on oikeus tarkistaa itseään koskevat asiakasrekisteritiedot esittämällä allekirjoitettu pyyntö rekisterinpitäjälle. (Henkilötietolaki 26 § ja 28 §)</p>