



**KEITELEEN KUNTA**  
**Vammaispalvelut**

**HAKEMUS**  
**vammaispalvelulain ja asetuksen mukaiset**  
**palvelut / etuudet**

Saapumispäivä:

**1. PALVELUJA TARVITSEVAN HENKILÖTIEDOT**

Sukunimi ja etunimet	
Henkilötunnus	Puhelinnumero
Osoite	
Kotipaikka väestötietolain mukaan	
Asuminen (kenen kanssa ja miten asut)	
Päivähoito/koulu/opiskelu/työ	

**2. VAMMAISPALVELULAIN NOJALLA HAETTAVA PALVELU**  
(merkitkää rasti ruutuun)

<input type="checkbox"/>	Kuljetuspalvelu
<input type="checkbox"/>	Tulkkipalvelu
<input type="checkbox"/>	Palveluasuminen
<input type="checkbox"/>	Asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet
<input type="checkbox"/>	Päivittäisissä toiminnoissa tarvittavat välineet, laitteet ja koneet
<input type="checkbox"/>	Sopeutumisvalmennus
<input type="checkbox"/>	Henkilökohtainen apu
<input type="checkbox"/>	Muu palvelu / etuus, mikä: _____

Asiakastietonne rekisteröidään sosiaalitoimiston asiakastietojärjestelmään. Järjestelmän rekisteriseloste on nähtävissä sosiaalitoimistossa.

**2. VAMMAISPALVELULAIN NOJALLA HAETTAVA PALVELU jatkuu**

Erittely haettavasta palvelusta
Arvioidut kustannukset, euroa
Saatteko palvelua tai korvausta samaan 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? (merkitkää rasti ruutuun) <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En Jos saatte, niin kuinka usein? _____

**4. YHTEYSHENKILÖN TIEDOT (täytetään tarvittaessa)**

Yhteys henkilön nimi	
Osoite	Puhelinnumero

**5. SUOSTUMUS**

Hakemustani käsittelevä viranhaltija voi muilta viranomaisilta pyytää sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia. (merkitkää rasti ruutuun)

Suostun       En suostu

**6. ALLEKIRJOITUS**

Paikka ja päivämäärä

Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys

**7. LIITTEET (merkitkää rasti ruutuun)**

- Lääkärintodistus
- Muun asiantuntijan lausunto, keneltä \_\_\_\_\_
- Kustannusarvio
- Muu liite, mikä \_\_\_\_\_

**Hakemus liitteineen palautetaan Keiteleen kuntaan.  
Käyntiosoite: Laituritie 1, 72600 Keitele. Postiosoite: PL 14, 72601 Keitele.**