

Hakemuksen saapumispäivä:

## KULJETUSPALVELUHAKEMUS

**Vammaispalvelulain** mukainen kuljetuspalvelu on tarkoitettu vaikeavammaiselle henkilölle, jolla on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja jolle vamman tai sairauden vuoksi julkisten liikennevälineiden käyttö tuottaa kohtuuttoman suuria vaikeuksia.

**Sosiaalihuoltolain** mukainen liikkumista tukeva palvelu on tarkoitettu omassa kodissaan asuvalle yli 65-vuotiaalle pienituloiselle (Yksinasuvalla bruttotulot enintään 1200 euroa ja säästöt alle 5000 euroa tai puolisoiden yhteenlasketut bruttotulot enintään 2100 euroa ja säästöt alle 8000 euroa.) Henkilölle, jolla on sairauksista tai ikääntymisestä johtuvia vaikeuksia liikkua ja käyttää julkisia kulkuvälineitä.

Haettavat matkat:	
<input type="checkbox"/> Sosiaalihuoltolain liikkumista tukeva palvelu	<input type="checkbox"/> Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu
Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Postinumero ja toimipaikka
Puhelin ja sähköposti	
Kotikunta	Ammatti (myös entinen)
Siviilisääty	
<input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avio-/avoliitossa/ rekisteröidyssä parisuhteessa <input type="checkbox"/> Erillään asuva <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski	
Huoltajan/edunvalvojan nimi ja yhteystiedot	
Tarvittaessa muun yhteyshenkilön nimi ja yhteystiedot	
Pääasiallinen päivittäinen toiminta	
<input type="checkbox"/> Kotona <input type="checkbox"/> Ansiotyössä <input type="checkbox"/> Koulussa/opiskelemassa <input type="checkbox"/> Työ-/päivätoiminnassa <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Samassa taloudessa asuvat henkilöt ja heidän syntymävuotensa	
<b>VAMMAN TAI SAIRAUDEN AIHEUTTAMA HAITTA</b>	
Vamma tai sairaus, milloin ja missä aiheutunut	

Hakemuksen saapumispäivä:

### KULJETUSPALVELUHAKEMUS

Vamman tai sairauden aiheuttamat haitat erityisesti liikkumisessa	
Käytössänne olevat liikkumisen apuvälineet	
<input type="checkbox"/> Ei apuvälineitä	<input type="checkbox"/> Keppi/kävelysauvat
<input type="checkbox"/> Rollaattori	<input type="checkbox"/> Kynnär-/kainalosauvat
<input type="checkbox"/> Pyörätuoli	<input type="checkbox"/> Sähköpyörätuoli/-mopo
<input type="checkbox"/> Opaskoira	<input type="checkbox"/> Saattaja
Muu apuväline, mikä?	
Kuinka pitkän kokonaismatkan jaksatte kävellä?	Kuinka usein matkalla täytyy levätä?
Pystytkö kulkemaan portaita? <input type="checkbox"/> Kyllä, minkä verran?	
<input type="checkbox"/> Ei	
Monennessako kerroksessa asutte?	Onko talossa hissi? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei
Milloin olette kulkenut viimeksi linja-autolla?	Kuinka pitkä matka on lähimmälle linja-autopysäkille?
Onko perheessänne auto? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
Oletteko saanut autoveronpalautusta tai muuta avustusta auton hankintaan?	
<input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?	
<input type="checkbox"/> Ei	
Miten hoidatte tällä hetkellä asiointimatkanne (esim. kävellen, polkupyörällä, linja-autolla, kimppataksilla, jonkun kyydissä)?	
Miten selviydte asioinneista (esim. kaupassa, postissa, pankissa)?	
<input type="checkbox"/> Itsenäisesti, ei vaikeuksia.	
<input type="checkbox"/> Tarvitsen apua, mitä?	
<input type="checkbox"/> En asioi itse.	

Hakemuksen saapumispäivä:

### KULJETUSPALVELUHAKEMUS

MUUT PALVELUT JA TUET		
Saatteko kotipalvelun palveluja? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kuinka usein?	Mitä palveluja?
Saatteko kotisairaanhoidon palveluja? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kuinka usein?	Mitä palveluja?
Auttavatko omaiset Teitä? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kuinka usein?	Mitä palveluja, esim. omaishoidontuki?
Auttaako joku muu Teitä (ystävä, naapuri, tukihenkilö, henkilökohtainen avustaja)? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kuinka usein?	Mitä palveluja?
Saatteko korvausta, avustusta tai tukea muualta?		
<input type="checkbox"/> Liikennevakuutus	<input type="checkbox"/> Omaishoidontuki	<input type="checkbox"/> Hoito-/vammainen tuki _____ €/kk
<input type="checkbox"/> Tapaturmavakuutus	<input type="checkbox"/> Potilasvahinkovakuutus	<input type="checkbox"/> Sotilasvammalaki, invaliditeetti prosentti _____
<input type="checkbox"/> Vapaaehtoinen vakuutus, mikä?	<input type="checkbox"/> Rintamaveteraani	
<input type="checkbox"/> Muu korvaus/avustus/tuki, mikä?		
Vakuutusyhtiön nimi ja vahinkonumero:		
TYÖ- JA OPISKELUMATKAT		
<b>Jos haette kuljetuspalvelua työ- tai opiskelumatkoihin, täyttäkää seuraavat kohdat</b>		
Työnantaja/Oppilaitos		
Työpaikan/Oppilaitoksen osoite		
Tarvittavien yhdensuuntaisten matkojen lukumäärä/kk		
Työn/opiskelun alkamis- ja päättymispäivä		
SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAINEN LIIKKUMISTA TUKEVA PALVELU		
<b>Jos haluatte, että hakemuksenne käsitellään myös sosiaalihuoltolain perusteella, on tulo- ja talletustiedot täytettävä.</b>		
Hakijan tulot, verot vähennettyinä	Puolison/avopuolison tulot, verot vähennettyinä	
Kansaneläke €/kk	Kansaneläke €/kk	
Työeläkkeet €/kk	Työeläkkeet €/kk	
Muut tulot, mitkä? €/kk	Muut tulot, mitkä? €/kk	
Omaisuus, esim. talletukset	Omaisuus, esim. talletukset	
Velat	Velat	

Hakemuksen saapumispäivä:

## KULJETUSPALVELUHAKEMUS

### LISÄTIETOJA

### SUOSTUMUS

Suostun siihen, että hakemustani käsittelevä työntekijä voi pyytää muilta viranomaisilta sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.

Suostun

En suostu

### ALLEKIRJOITUS

Paikka ja aika

Hakijan allekirjoitus

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

### LIITTEET

Hakemuksen liitteenä on oltava lääkärintodistus, joka sisältää selvityksen hakijan vammasta tai sairaudesta sekä toimintakyvystä.

Mikäli haette sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua, on liitteenä oltava tositteet tuloista, talletuksista ja varallisuudesta.

Mikäli haette kuljetuspalvelua työ- tai opiskelumatkoihin, on liitteenä oltava todistus työstä / opiskelusta.

Lääkärintodistus

Toimitettu aiemmin

Liitteenä

Toimitetaan myöhemmin

Muita liitteitä; mitä?

Mikäli kuljetuspalvelupäätös on myönteinen, kuljetuksen järjestämiseksi tarpeelliset tiedonne annetaan Pohjois-Savon Matkojenyhdistelykeskukseen ja puhelinnumeronne annetaan matkan ajaksi kuljettajalle.

Asiakastietonne rekisteröidään Tuusniemen sosiaalitoimen asiakastietojärjestelmään.