



Hakemus sosiaalihuoltolain mukaisesta kuljetuspalvelusta

HAKIJAN TIEDOT

Hakijan nimi	Henkilötunnus
--------------	---------------

sotaveteraani sotainvalidi

Osoite

Kotikunta	Puhelin
-----------	---------

Samassa taloudessa asuvat: _____

Puolison nimi	Puolison henkilötunnus
---------------	------------------------

Lyhyt kuvaus hakijan terveydentilasta _____

Liikkumiskyky jalkaisin huono tyydyttävä hyvä
Liikkumiskyky pyörällä huono tyydyttävä hyvä en pyöräile
Tarvitsetko liikkuessi keppiä rollaattoria pyörätuolia sauvoja

Saatto- ja avustustarve en tarvitse saattoapua
 kyllä, mutta vain autoon nousemisessa
 kyllä, minut on noudettava asunnostani

Etäisyys palveluista _____ km

Onko julkisia kulkuneuvoja käytettävissä (linja-auto, palvelulinja)

Mihin käyttöön kuljetuspalvelua haetaan

TULOSELVITYS

Tulot kuukaudessa	Bruttotulot/hakija	Bruttotulot/puoliso Nimi ja henkilötunnus
Kansaneläke _____		
Hoitotuki _____		
Asumistuki _____		
Työeläke _____		
Perhe-eläke _____		
Muu eläke _____		
Vuokratulot huoneistosta, maasta ym. _____		
Metsätulot _____		
Korkotulot ed. vuodelta _____		
Osinkotulot ed. vuodelta _____		
Talletukset _____		

Muut tulot, mitkä _____

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

suostun tämän hakemuksen käsittelyssä tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta

_____ . _____ .20 _____
Paikka Päiväys

Tietojen antajan allekirjoitus

HAKEMUKSEN PALAUTUS

Lomake palautetaan osoitteeseen
Kokemäen kaupunki
Sosiaaliohjaaja
Tulkkilantie 2
32800 Kokemäki