

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

**HAKIJAN TIEDOT**

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Postinumero ja toimipaikka
Ammatti (myös entinen)	Puhelin
Sähköposti	
Siviilisääty <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> avio- / avoliitossa <input type="checkbox"/> erossa asuva <input type="checkbox"/> rekisteröity parisuhde <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> leski	
Asuminen <input type="checkbox"/> omistusasunto <input type="checkbox"/> vuokra- asunto <input type="checkbox"/> palveluasunto <input type="checkbox"/> muu, mikä	
Muut samassa taloudessa asuvat:	
Yhteys henkilön nimi ja yhteystiedot (lähiomainen/huoltaja/edunvalvoja)	
Diagnoosi (sairaus tai vamma) ja siitä aiheutunut haitta	

**HAETTAVAT VAMMAISPALVELUT** (tarvittaessa erittely, mitä haetaan)

<input type="checkbox"/> henkilökohtainen avustaja <input type="checkbox"/> asunnon muutostyö _____ <input type="checkbox"/> asuntoon kuuluvat välineet tai laitteet, mitkä _____ <input type="checkbox"/> vaikea-, tai kehitysvammaisen palveluasuminen <input type="checkbox"/> sopeutumisvalmennus / AAC <input type="checkbox"/> muu palvelu tai taloudellinen tukitoimi, mikä? _____	<input type="checkbox"/> päivittäisessä toiminnassa tarvittavat välineet ja laitteet _____ <input type="checkbox"/> päivätoiminta <input type="checkbox"/> ylimääräiset vaatekustannukset <input type="checkbox"/> ylimääräiset ravintokustannukset <input type="checkbox"/> auton apuvälineet/muutostyöt <input type="checkbox"/> autoavustus
<b>Perustelut haettavalle palvelulle ja sen tarpeelle</b>	
Arvioidut kustannukset tai erillinen kustannusarvio	
Pankki ja tilinumero (haettaessa rahallista korvausta)	

## APUVÄLINEET JA PALVELUT

### Käytössä olevat apuvälineet

- pyörätuoli  rollaattori  kyynärsauvat  keppi  hoitotarvikkeet
- muut apuvälineet:

### Kuntoutustoimenpiteet/ päivätoiminta

### Käytössä olevat palvelut

- kotihoitopalvelut  ateriapalvelu  saunotuspalvelu  kauppapalvelu  saattaja
- vapaaehtois- / ystäväpalvelu  turvapuhelin  siivouspalvelu  kuljetuspalvelu
- muu, mikä?

### Saako hakija korvausta tai avustusta jostain muualta?

- liikennevakuutus  sotilasvammalaki  hoito-/ vammaistuki € / kk
- tapaturmavakuutus  Kelan kuntoutus  potilasvahinkovakuutus
- vapaaehtoinen vakuutus, mikä?

vakuutusyhtiön nimi ja vahinkonumero

## LISÄTIETOJA

### SUOSTUN TARVITTAESSA LISÄTIETOJEN ANTAMISEEN

Sosiaaliviranomainen voi saada veroviranomaiselta ja Kelalta teknisen käyttöyhteyden avulla näiden rekisterissä olevia, salassa pidettäviä henkilötietoja asiakkaan suostumuksesta riippumatta maksun määräämistä ja tietojen tarkistamista varten. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista)

### LIITTEET

- toimitettu  liitteenä  toimitetaan myöhemmin

- lääkärinlausunto  asiantuntijalausunto esim. kuntoutusohjaaja, toimintaterapeutti
- kustannusarvio  lisäliite autoavustuksen tai auton apuvälineiden/muutoksien hakemista varten

## PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS

Paikka ja aika \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Hakijan puolesta  hakemuksen täyttänyt  avustanut täyttämässä:

Nimi, yhteystiedot (ja virka-asema)

HAKEMUSTEN PALAUTUS KUNNITTAIN / Vammaispalveluiden toimipisteiden yhteystiedot

LAHTI

Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä  
Vammaispalvelut  
Aleksanterinkatu 18 A  
15140 Lahti

LAHDEN NASTOLAN ALUE, IITTI

Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä  
Nastolan sosiaalitoimisto / Vammaispalvelut  
Kukkastie 22  
15560 Nastola

ORIMATTILA, PUKKILA, MYRSKYLÄ

Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä  
Orimattilan sosiaalitoimisto / Vammaispalvelut  
Pappilantie 2  
16300 Orimattila

HOLLOLA, KÄRKÖLÄ

Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä  
Hollolan sosiaalitoimisto / Vammaispalvelut  
Tiilijärventie 7 F  
15870 Hollola

ASIKKALA, PADASJOKI, HARTOLA

Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä  
Asikkalan sosiaalitoimisto / Vammaispalvelut  
Terveystie 1 A  
17200 Vääksy

Päijät-Hämeen Hyvinvointiyhtymä

vaihde p. (03) 819 11