



PALVELUSETELIHAKEMUS

Kehitysvammahuolto

Hakemus
vastaanotettu ____ / ____ 20 ____

1 ASIAKKAAN TIEDOT	Sukunimi ja etunimet (kutsumanimi alleviivataan)		
	Henkilötunnus		Kotikunta
	Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka		Puhelin
	Äidinkieli: ____suomi ____ muu, mikä		Puhelin
2 LÄHEISEN / PERHEEN- JÄSENEEN TIEDOT	Läheisen nimi	Henk.tunnus	Suhde asiakkaaseen
	Osoite ja puhelin		
3 EDUNVALVOJA			
4 HAETTU ASUMIS- PALVELU- MUOTO	____ Asumispalvelu ____ Ympärivuorokautinen asumispalvelu ____ Tilapäinen ympärivuorokautinen asumispalvelu Palveluntuottaja: _____		
5 NYKYINEN ASUMISMUOTO JA PÄIVÄ- TOIMINTA			

6 HAKIJALLE MYÖNNETYT PALVELUT	Esimerkiksi henkilökohtainen apu, omaishoidon tuki, kuljetuspalvelu
7 HAKIJAN TERVEYDEN- TILA	Pitkäaikaissairaudet ja muut hoidon järjestämiseen liittyvät tekijät kuten apuvälineet
8 ELÄKKEET JA MUUT ETUUDET (Kela)	
9 TIETOJEN JA SUOSTUMUSTEN ANTAJAN ALLEKIRJOITUS	Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen. Annan suostumukseni siihen, että tietojani saa luovuttaa palveluntuottajalle siltä osin, kuin ne ovat palveluasumisen suhteen tarkoituksenmukaisia. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (16 §, 22.9.2000/812). Päivämäärä ja allekirjoitus

PALVELUSETELIN HAKEMINEN:

Palvelusetelihakemus on jätettävä viimeistään 2 kk ennen hoidon aloittamista osoitteeseen

Lapuan kaupunki Perusturvakeskus
Kehitysvammaisten palveluasumisen palveluseteli
Liuhtarintie 2
62100 Lapua