

# ASIOINTIKYYTIHAKEMUS

saapunut / 20

## Täytetty lomake palautetaan

Siikalatvan kunta Sosiaalitoimi Savonojantie 2

92600 PULKKILA

LOMAKE ON PALAUTETTAVA ALLEKIRJOITETTUNA JA KAIKKIEN KOHTIEN OSALTA HUOLELLISESTI TÄYTETTYNÄ. **PUUTTEELLISESTI TÄYTETTYJEN HAKEMUSTEN KÄSITTELY VOI VIIVÄSTYÄ LISÄTIETOJEN PYYTÄMISEN VUOKSI.**

# Henkilötiedot

Hakijan nimi Henkilötunnus

Osoite Puhelinnumero

# Hakijan kanssa samassa taloudessa asuvat:

Puolison/omaisen nimi ja henkilötunnus

## Perustelut, jotka vaikuttavat kuljetuspalvelun tarpeeseen

**Terveydentila**

Sairaudet, invaliditeetti

## Liikkuminen

 Itsenäisesti Pyörätuoli Kepit, sauvat Kävelyteline Taluttaja

**TALOUDELLINEN ASEMA**

**Edellisen vuoden BRUTTOTULOT kuukaudessa (tulot ennen veron pidätystä) Maksava laitos ilmoitettava**

**Hakija Puoliso**

Palkkatulot €/kk Kansaneläke €/kk Hoitotuki €/kk Ylimääräinen rintamalisä €/kk Työeläke €/kk

## maksava laitos

Korko- ja osinkotulot €/kk

## maksava pankki/muu

Vuokratulot €/kk, mistä?

Muut tulot €/kk, mitkä?

## VÄHENNYKSIKSI ESITETTÄVÄT MENOT

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Holhouspalkkio |   |   |
| Elatusapu |   |   |
| Muut menot, mitkä? |   |   |

**Vakuutan tiedot oikeiksi ja suostun annettujen tietojen tarkistamiseen.**

Paikka ja aika: 20

Hakijan allekirjoitus