

Kuljetuspalveluhakemus

Hakijan henkilötiedot

Sukunimi		
Etunimet		Henkilötunnus
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelinnumero		
Äidinkieli Suomi Ruotsi Muu, mikä?		
Tulkin tarve		
Onko sinulla edunvalvoja? Kyllä. Edunvalvojan nimi ja yhteystiedot Ei		

Hakijan kanssa samassa taloudessa asuvan avo- tai aviopuolison tiedot

Etunimi	Sukunimi
Puhelinnumero	Henkilötunnus

Kuljetustuki, jota haetaan

Asiointi- ja virkistysmatka
Työmatka kpl / kk
Opiskelumatka kpl / kk

Vakiotaksi- ja yksinmatkustusoikeus

Haen vakiotaksioikeutta Kyllä, perustelut:
Haen yksinmatkustusoikeutta Kyllä, perustelut:

Työ ja opiskelu (mikäli hakemus koskee näitä matkoja)

Työnantaja	Päivittäinen tai muu työaika
Osoite	
Oppilaitos	Päivittäinen tai muu opiskeluaika
Osoite	

Vamma tai sairaus

Vamma tai sairaus, joka aiheuttaa kuljetuspalvelun tarpeen
--

Tarvitsetteko liikkumisessanne apuvälineitä tai muita lääkinällisiä laitteita			
Kyllä	Ei		
Käyttämänne apuväline			
Keppi/kepit	Rollaattori	Pyörätuoli	Happirikastin/hengityslaite
Muu, mikä			

Oma auto

Onko perheessänne auto	
Kyllä	Ei
Pystyttekö itse ajamaan autoa?	
Kyllä	En
Oletteko saanut auton hankintaan autoveron palautuksen tai muun korvauksen. Minkä?	

Julkinen liikenne

Käytättekö julkisia liikennevälineitä?	
Kyllä	En, miksi?
Jos paikkakunnallanne on palvelu- tai kutsuliikenne, käytättekö sitä?	
Kyllä	
En, miksi?	
Asunnon sijainti palveluiden ja liikenneyhteyksien kannalta	
Matka lähimmälle julkisen liikenteen pysäkillä	metriä.
Matka lähikauppaan	metriä.

Muu kuljetustuki

Saatteko tai oletteko hakenut muuta kuljetustukea, mitä?	
Kela	Muu, mikä?
Vakuutusyhtiö	

Hakemuksen liitteet

Hakemuksen liitteenä on
Viimeisin vahvistettu verotuspäätös mikäli anot sosiaalihuoltolain mukaista kuljetuspalvelua. Verotuspäätös tarvitaan myös samassa taloudessa asuvalta avo- tai aviopuolisolta.
Opiskelutodistus mikäli anot opiskelumatkoja
Työnantajan todistus työsuhteesta ja sen jatkumisesta, mikäli anot työmatkoja
Muu asiakirjan, josta ilmenee kuljetuspalvelutuen tarve, esim. tuloste Kanta -palvelusta (käyntikertomus, epikriisi tai muu lausunto) tai terveydenhuollon ammattilaisen (fysio- tai toimintaterapeutti tai lääkäri) kirjaus tai lausunto. Lausuntoja ei tarvitse erikseen hankkia.

Lisätiedot

Lisätietoja

Allekirjoitus

Henkilötietosi tallennetaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen asiakasrekisteriimme. Henkilötiedot ovat salassa pidettäviä ja niitä luovutetaan vain lakiin perustuen tai luvallasi. Verkkosivullamme www.luvn.fi/tietosuojaselosteet ja Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluissa on nähtävillä tietosuojaseloste, jossa kerrotaan tarkemmin henkilötietojesi käsittelystä ja henkilötietoihin liittyvistä oikeuksistasi.	
Suostun kuljetuspalveluasian käsittelyssä tarpeellisten tietojen antamiseen/hankkimiseen muilta sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisilta, avokuntoutuksesta, fysioterapian palveluista ja toimintaterapian palveluista. Teillä on oikeus peruuttaa antamanne suostumus ilmoittamalla asiasta toimipisteeseen. Kyllä	
Suostun kuljetuspalveluasian käsittelyssä tulotietojeni selvittämiseen.	
Vakuutan antamani tiedot oikeiksi. Paikka ja päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys

Hakemuksen täyttämässä avustanut henkilö

Hakemuksen täyttämässä avustanut henkilö ja yhteystiedot
--

Palautusosoite

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
Liikkumisen tuki
Kamreerintie 2 A
02770 Espoo