

**Vammaispalvelut****Hakemus vammaispalveluista**

Hakemus saapunut	
Vastaanottaja	

<b>Hakija</b>	
Etunimet ja sukunimi	Henkilötunnus
Osoite	Paikkakunta
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
<b>Mahdollinen lähiomainen tai edunvalvoja</b>	
Nimi	
Osoite	
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
<b>Haettavat palvelut</b>	
<input type="checkbox"/> asumisen tuki (asumispalvelut, palveluasuminen)	<input type="checkbox"/> asunnon muutostyöt
<input type="checkbox"/> lyhytaikainen asuminen	<input type="checkbox"/> asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet
<input type="checkbox"/> päivätoiminta	<input type="checkbox"/> valmennus (esim. sopeutumisvalmennus, AAC-ohjaus, tukiviittomaopetus, kuntoutusohjaus)
<input type="checkbox"/> henkilökohtainen apu	
<input type="checkbox"/> Muu palvelu, mikä	
<b>Selvitys ja lisätietoja haettavasta palvelusta</b>	

**Vammaispalvelut**

<b>Oma näkemyksesi palveluntarpeen syystä</b>
<b>Mikä sairaus tai vamma sinulla on? Miten se vaikuttaa arkeesi? Missä tarvitset toisen henkilön apua?</b>
<b>Kuvaile terveydentilaasi ja toimintakykyäsi kodissa ja kodin ulkopuolella tapahtuvissa arjen toiminnoissa</b>

**Vammaispalvelut**

<b>Käytössäsi olevat apuvälineet</b>
<b>Asutko pitkäaikaisessa palveluasumisessa tai laitoshoidossa?</b>
<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
<b>Saatko muita palveluja ja onko sinulla vireillä muita palveluhakemuksia?</b>
<b>Saatko vammasi/sairautesi takia korvausta vakuutusyhtiöltä/ potilasvahinkokeskukselta?</b>
<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
<b>Tarvittavat liitteet</b>
<p>Hakemuksen liitteeksi tarvitaan ajantasainen lääkärin/muun asiantuntijan lausunto tai epikriisi, jos</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• haet vammaispalveluja ensimmäisen kerran</li><li>• palvelutarpeesi on muuttunut</li><li>• jos edellisen todistuksen toimittamisesta on kulunut vuosi</li></ul> <p>Voit liittää hakemukseen tarvittaessa myös tilannetta selventäviä asiantuntijalausuntoja, kustannusarvion, kuntoutussuunnitelman jne. Asian käsittelyn yhteydessä sinulta voidaan myös pyytää esimerkiksi pankkiyhteys- ja perhesuhdetietoja tai taloudellista tilannetta selventäviä tietoja.</p> <p><b>Puolesta asiointi</b></p> <p>Liitä hakemukseen (kopio) DVV:n vahvistus edunvalvojasta, edunvalvontavaltuutus tai valtakirja puolesta asiointiin Vammaispalveluissa.</p>

**Vammaispalvelut**

<b>Allekirjoitukset</b>	
Vakuutan antamani tiedot oikeiksi. Hakemus voidaan käsitellä asiakastiimissä.	
Paikka ja päiväys	Hakijan allekirjoitus
Hakemuksessa avustaneen henkilön nimi, yhteystiedot ja suhde hakijaan	
Huoltajan tai laillisen edustajan/valtuutetun allekirjoitus	
<b>Suostumus tietojen käsittelyyn ja luovuttamiseen</b>	
<input type="checkbox"/> Annan suostumukseni siihen, että viranomaiset saavat neuvotella eri yhteistyötahojen kanssa, vastaanottaa heiltä ja luovuttaa heille palveluiden järjestämiseksi tarpeellisia tietoja. Suostumus on tärkeä asioiden sujuvaa käsittelyä varten. Suostumus on voimassa toistaiseksi ja se koskee kaikkia asiakkaan asiakirjoja. Suostumus on peruutettavissa asiakkaan niin halutessa.	
Tietoja, joita tällä suostumuksella saadaan käyttää ovat muun muassa:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Henkilötiedot</li><li>• Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakirjat</li><li>• Asiakkaan kanssa sovitut asiat</li></ul>	
Tietojani voidaan käsitellä muun muassa seuraavien tahojen kanssa:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Etelä-Pohjanmaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuolto</li><li>• Hyvinvointialueet ja Kela</li><li>• Sosiaali- ja terveydenhuollon yksityiset palveluntuottajat ja oppilaitokset</li></ul>	
Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan mm. lakia sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000), Tietosuojalaki (1050/2018), Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta (621/1999) ja EU:n yleistä tietosuoja-asetusta EU 2016/679. Henkilötietojen käsittelyssä noudatetaan myös muualla lainsäädännössä olevia säännöksiä.	
Paikka ja päiväys	Hakijan allekirjoitus
Huoltajan/laillisen edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Viranomaisen allekirjoitus ja nimenselvennys

## Vammaispalvelut

### Hakemuksen palautusosoitteet

#### **Kurikan sote-keskus / Vammaispalvelut**

Reinikantie 4, 61300 Kurikka

#### **Ilmajoen sote-keskus / Vammaispalvelut**

Pappilantie 2, 60800 Ilmajoki

#### **Järvi-Pohjanmaan sote-keskus / Vammaispalvelut**

Alvar Aallon tie 2, 62900 Alajärvi

#### **Kaksineuvoisen sote-keskus / Vammaispalvelut**

Kauppapassi 3, 62200 Kauhava

#### **KuusSoten sote-keskus / Vammaispalvelut**

Kuulantie 5, 63300 Alavus

Keskustie 52, 63100 Kuortane

Ähtärintie 6, 63800 Soini

Koulutie 14 E, 63700 Ähtäri

#### **Lapuan sote-keskus / Vammaispalvelut**

Liuhtarintie 2, 62100 Lapua

#### **Suupohjan sote-keskus / Vammaispalvelut**

Hallintoaukio, 61800 Kauhajoki

Tuokkolantie 6, 64700 Teuva

#### **Seinäjoen sote-keskus / Vammaispalvelut**

Alvar Aallon katu 9 C, 60100 Seinäjoki

Pohjankyröntie 136, 61500 Isokyrö