

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>Hakemasi liikkumisen tuen muoto</b>	
Kuljetuspalvelut	Montaako yhdensuuntaista matkaa haet kuukaudessa?
<input type="checkbox"/> asiointi- ja vapaa-ajan matkat	Haen matkaa/kk
<input type="checkbox"/> opiskelumatkat	Haen matkaa/kk
<input type="checkbox"/> työmatkat	Haen matkaa/kk
<input type="checkbox"/> työtoiminnan/päivätoiminnan matkat	Haen matkaa/kk
<input type="checkbox"/> Muu kuljetuspalvelu, mikä	Haen matkaa/kk
<b>Muu tuki</b>	
<input type="checkbox"/> Taloudellinen tuki auton tai muun kulkuneuvon hankintaan	
<input type="checkbox"/> Vakiomallisen auton tai muun kulkuneuvon välttämättömät muutostyöt (vammasta johtuvat)	

<b>Mikäli haet kuljetuspalvelua, mahdollinen hakemasi kuljetuspalvelun erillisoikeus</b>		
<input type="checkbox"/> Yksinmatkustusoikeus		
<input type="checkbox"/> Oikeus tilata taksi ilman odotusaikaa		
<input type="checkbox"/> Vakiotaksioikeus/omataksioikeus	Kuljettajan nimi	
<b>Lisätietoja hakiessasi taloudellista tukea auton tai muun kulkuneuvon hankintaan</b>		
<b>Lisätietoja hakiessasi vakiomallisen auton/muun kulkuneuvon välttämättömiä muutostöitä</b>		
<b>Käytössäsi olevat apuvälineet</b>		
<input type="checkbox"/> ei apuvälineitä	<input type="checkbox"/> manuaalinen pyörätuoli	<input type="checkbox"/> kynnärsauvat
<input type="checkbox"/> keppi/kepit	<input type="checkbox"/> sähköpyörätuoli	<input type="checkbox"/> avustajakoira/opaskoira
<input type="checkbox"/> rollaattori	<input type="checkbox"/> happirikastin	
<input type="checkbox"/> muu, mikä		

<b>Mikä sairaus tai vamma sinulla on? Kuvaile terveydentilaasi ja toimintakykyäsi</b>	
<b>Millaisia vaikeuksia sinulla sairaudestasi tai vammastasi johtuen on liikkumisessa sisätiloissa ja ulkona?</b>	
<b>Voitko terveydentilasi perusteella käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä?</b>	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ajoittain <input type="checkbox"/> saattajan avulla <input type="checkbox"/> en lainkaan
<b>Voitko käyttää liikuntaesteetöntä joukkoliikennevälinettä / palveluliikennettä?</b>	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> saattajan avulla
<b>Mitä kulkuneuvoa käytät nyt tai olet käyttänyt tähän saakka?</b>	
<b>Onko sinulla mahdollisuus oman tai perheen auton käyttöön?</b>	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei

<b>Kuinka pitkän matkan pystyt kävelemään?</b>	
<b>Tarvitsetko matkalla saattaja-apua?</b>	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
Kuka voi toimia saattajanasi?	
<b>Tarvitsetko kuljetuspalvelumatkoihin</b>	<input type="checkbox"/> taksia <input type="checkbox"/> invataksia <input type="checkbox"/> yhteiskuljetusta
<b>Saatko vammasi tai sairautesi takia korvausta vakuutusyhtiöltä tai potilasvahinkokeskuksesta?</b>	<input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei
<b>Lisätietoja</b>	
<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>Hakiessasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• opiskelumatkoja, lisää liitteeksi oppilaitoksen todistus</li><li>• työmatkoja, lisää liitteeksi työnantajan todistus työsuhteesta</li></ul> <p>Voit liittää hakemukseen tarvittaessa myös tilannetta selventäviä asiantuntijalausuntoja, kustannusarvion jne.</p> <p><b>Puolesta asiointi</b></p> <p>Liitä hakemukseen (kopio) DVV:n vahvistus edunvalvojasta, edunvalvontavaltuutus tai valtakirja puolesta asiointiin Vammaispalveluissa</p>	

<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 tietosuojaa-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

**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**

Kauppassi 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**

Liuhtarantie 2, 62100 Lapua

**Suupohjan sote-keskus / Vammaispalvelut**

Hallintoaukio, 61800 Kauhajoki

Tuokkolantie 6, 64700 Teuva

**Seinäjoen perhekeskus / Vammaispalvelut**

Ruukintie 2, 60100 Seinäjoki

Pohjankyröntie 136, 61500 Isokyrö