

**RANUAN PERUSTURVALAUTAKUNTA  
 AAPISKUJA 6 B  
 97700 RANUA**

\_\_\_\_\_  
 Saapumispäivä

**HAKEMUS SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAISISTA KULJETUSPALVELUISTA \_\_\_\_\_**  
 kts. Tarvittavat liitteet hakemuksen lopussa

**HAKEMUS VAMMAISPALVELULAIN MUKAISESTA KULJETUSPALVELUSTA \_\_\_\_\_**

Suku- ja etunimet (alleviivatkaa kutsumanimi)	Henkilötunnus
Osoite	Postinumero ja postitoimipaikka
Puhelinnumerot  Puhelin kotiin _____ Matkapuhelin _____ Puhelin töihin _____	
Vamma tai sairaus	
Oletteko pysyvästi laitoshoidossa? ___ ei  ___ kyllä, missä? _____	

Montako yhdensuuntaista asioimis- ja virkistäytymismatkaa arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa?

Montako yhdensuuntaista \_\_ työ- tai \_\_ opiskelumatkaa arvioitte tarvitsevanne kuukaudessa?

### Liikkumisen apuvälineet ja kommunikointi

ei apuvälineitä  
 keppi  
 kyynärsauvat  
 rollaattori/kävelyteline (kokoon taitettava)  
 rollaattori/kävelyteline (ei taittuva)  
 pyörätuoli (kokoon taitettava)  
 pyörätuoli (ei taittuva)  
 sähköpyörätuoli / sähkömopo  
 muu, mikä \_\_\_\_\_  
(esim. valkoinen keppi, opaskoira, happirikastin)

Minkälaisia vaikeuksia teillä on liikkumisessa kodin ulkopuolella?

Kuinka pitkä matka asunnostanne on linja-autopysäkille? _____ metriä
Voitteko käyttää alueella liikennöiviä linja-autoja? __ kyllä __ ajoittain __ saattajan avulla __ en lainkaan
Mitä kulkuneuvoa olette käyttäneet tähän asti?
Onko perheessänne auto? __ kyllä __ ei

Ajatteko itse autoa? __ kyllä __ ei, kuka ajaa?
Oletteko saanut vammaispalvelulain tai muun lain nojalle avustusta autoa varten? __ kyllä, vuonna _____ __ ei
Mikä kulkuneuvo on vamman tai sairauden vuoksi välttämätön? __ taksi __ invataksi (pyörätuolinostin) __ muu, mikä _____
Tarvitsetteko taksinkuljettajan antamaa apua lähtö- tai määräpaikassa? __ ei __ kyllä, toisinaan. Milloin? _____  __ kyllä, aina. Minkälaista apua? _____
Onko teillä yleensä saattaja mukana? __ kyllä __ ei
Onko teillä jokin muu kuljetukseen liittyvä erityistarve, joka on otettava huomioon kuljetuspalveluanne järjestettäessä? __ ei __ kyllä, millainen?
__ Suostun __ En suostu
kuljetuspalvelupäätökseen tekemiseen tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta.

Hakemuksen täyttämisesssä on avustanut:  Nimi ja puhelinnumero _____
Hakemuksen liitteet
Lisätiedot

Paikka ja päivämäärä

Hakijan allekirjoitus

**Kuljetuspalvelua haettaessa on mukaan liitettävä lääkärinlausunto, josta ilmenee liikkumista vaikeuttavat vammat ja/tai sairaudet.** Työ- tai opiskelumatkoja haettaessa hakemukseen liitetään todistus opiskelusta tai työssä käymisestä.

- Sosiaalihuoltolain mukaisista kuljetuspalveluista päätettäessä otetaan huomioon hakijan tulot. Yksin asuvan osalta bruttotulot voivat olla enintään 1.250 €. Puolisoiden tai avopuolisoiden yhteen lasketut bruttotulot voivat olla 1900 €. Tuloina huomioidaan samat tulot kuin kotihoidon asiakasmaksua määrättäessä.
- Haettaessa sosiaalihuoltolain mukaisia kuljetuspalveluja, on hakemuksen liitteeksi toimitettava selvitys tuloista (esim. eläkepääätös).

“Kuljetuspalvelua ja niihin liittyviä saattajapalveluja järjestettäessä vaikeavammaisena pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa ja joka ei vammansa tai sairautensa vuoksi voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Kuljetuspalveluja ei järjestetä henkilölle, joka saa näitä palveluja muun lain nojalla.”  
(Vammaispalveluasetus 759/87, 5§)

Palautusosoite:

**RANUAN SOSIAALITOIMISTO**  
**AAPISKUJA 6 B**  
**97700 RANUA**