



SHL:n mukainen KULJETUSPALVELU

Hakijan nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelin
Siviilisääty	sotainvaliditeetti %, veteraani- / lottatunnus:
Bruttotulot , myös puolison (tuloina huomioidaan samat tulot kuin kotihoidon asiakasmaksua määritettäessä)	
Oman tai perheen auton käyttömahdollisuus Kuinka monta asiointi-, virkistysmatkaa haette kuukaudessa	
Terveydentila (oma selvitys terveydentilasta) Apuvälineet (mitä apuvälineitä käytössä sisällä/ulkona?)	
Lisätietoja tai muuta mainittavaa	

_____/____ 201__

Paikka ja aika

Hakijan allekirjoitus

Hakemuksen teossa avustanut henkilö ja suhde hakijaan

Lomake palautetaan alla olevaan osoitteeseen

Liitteeksi: Viimeinen vahvistettu verotuspäätös, työeläkkeistä eläkepäätökset, korkotulot (tiliote tai pankin allekirjoittama selvitys) sekä tarvittaessa asiantuntijalausunto.