

Lue ohje sivuilta 5-6 ennen kuin täytät lomakkeen.
Täytä kaikki kohdat mahdollisimman huolella. Jos hakemuksesi on puutteellinen, joudut täydentämään tietoja.

Kuljetuspalveluhakemus

Haen

kuljetuspalvelua kuljetuspalvelumatkaa toisessa kunnassa

1. Hakija

Etinimi ja sukunimi	Henkilönumero
Osoite	Postinumero ja -paikka
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero

2. Hakijan edustaja

Etinimi ja sukunimi	
Sähköpostiosoite	Puhelinnumero
Suhde hakijaan <input type="checkbox"/> Huoltaja <input type="checkbox"/> Uskottu mies <input type="checkbox"/> Edunvalvoja <input type="checkbox"/> Muu, kuka:	

3. Tulkin tai kommunikaatioapuvälineiden tarve

Tarvitsetko tulkin, kun olemme yhteydessä sinuun, tai käytätkö jotakin kommunikaatioapuvälinettä?

Ilmoita kieli/apuväline

4. Hakemuksen tarkoitus

Tarkoitus <input type="checkbox"/> Uusi hakemus <input type="checkbox"/> Täydennys tai muutos <input type="checkbox"/> Aiemmin myönnetyn kuljetuspalvelun jatko
--

5. Hakemuksen perustelu

Voit jatkaa irtolehdelle, jos tila ei riitä.

6. Apuvälineet

Käytätkö säännöllisesti liikkumisen apuvälinettä?

<input type="checkbox"/> En	<input type="checkbox"/> Kyllä	Mitä apuvälinettä
-----------------------------	--------------------------------	-------------------

7. Liikkumiskyky

Arvioitu kävelymatka metreissä	
Ilman apuvälinettä	metriä
Apuvälineen avulla	metriä

Tietoa

Kuljettaja

Kun matkustat kuljetuspalvelulla, kuljettaja auttaa sinua "ovelta ovelle", autossa ja autosta poistumisessa, turvavyön kiinnittämisessä ja irrottamisessa ja apuvälineiden käytössä. Voit myös saada apua esimerkiksi ruokakassien kantamisessa ja ulko-oven lukituksen avaamisessa.

Matkatoveri

Kuljetuspalvelun käyttäjänä voit ottaa mukaasi yhden matkatoverin, joka maksaa saman omavastuumaksun kuin sinäkin. Yhden matkatoverin mukaanottoon kuljetuspalvelumatkalle ei tarvita mitään erityistä lupaa.

8. Saattaja

Haluatko hakea saattajaa?

En

Kyllä

Jos kyllä, kuvaile millaista apua ja miksi tarvitset apua autossa matkalla.

Voit jatkaa irtolehdelle, jos tila ei riitä.

9. Erityisajoneuvot

Erityisajoneuvot ovat ensisijaisesti pyörätuolinkäyttäjille ja niille, jotka muiden syiden vuoksi eivät voi matkustaa tavallisessa henkilöautossa. Erityisajoneuvolla tehtävään matkaan vaaditaan lääkärintodistus, joka vahvistaa erityisajoneuvolla matkustamisen tarpeen.

Haluatko hakea erityisajoneuvoa?

En

Kyllä

Jos kyllä, miksi sinun täytyy matkustaa erityisajoneuvolla?

Voit jatkaa irtolehdelle, jos tila ei riitä.

10. Lisätiedot

Voit jatkaa irtolehdelle, jos tila ei riitä.

11. Suostumus tietojen hankkimiseen

Suostun siihen, että kuljetuspalveluasioiden käsittelijä saa ottaa yhteyttä terveyden- ja sairaanhoitoon tai kunnan virkailijaan saadakseen kuljetuspalveluselvitykselle tärkeitä tietoja tämän hakemuksen käsittelyn yhteydessä.

Ilmoita mahdolliset poikkeukset: _____

En suostu siihen, että kuljetuspalveluasioiden käsittelijä ottaa yhteyttä muihin henkilöihin hankkiakseen tietoja.

12. Hakijan tai laillisen edustajan allekirjoitus

Paikkakunta	Päivämäärä
Allekirjoitus	Nimen selvennys
Jos olet allekirjoittajana laillinen edustaja, suhteesi hakijaan. <input type="checkbox"/> Huoltaja <input type="checkbox"/> Uskottu mies <input type="checkbox"/> Edunvalvoja <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	

Tietoa henkilötietojen käsittelystä

Kun annat tietoja asiiasi käsittelyä varten, tiedot rekisteröidään ja niitä käsitellään EU:n yleisen tietosuojasetuksen (GDPR) 6 artiklan 1 kohdan e alakohdan mukaan. Tiedot säilytetään/karsitaan pois kunnan asiakirjojen käsittelysuunnitelman mukaisesti. Sinulla on pyynnöstä oikeus saada tutustua rekisteröityihin tietoihin. Saadaksesi tietoa rekisteröidyistä tiedoista ja/tai niiden oikaisusta ota yhteyttä Hoito- ja erityishuoltohallinnon vastuulliseen käsittelijään. Voit myös lukea lisää GDPR:stä kunnan kotisivulta tierp.se/GDPR.

Tietoa kirjaamisesta ja dokumentoinnista

Kun haet kuljetuspalvelua, meidän on dokumentoitava selvitys ja päätös. Kirjaamme jokaisen yhteydenoton asiassasi. Sinulla on oikeus saada tietää, mitä me sinusta kirjoitamme. Jos sinulle myönnetään kuljetuspalvelua, meidän tarvitsee antaa joitakin tietoja sinusta sille yritykselle, jolta saat kuljetusmatkapalvelua.

Lomake lähetetään osoitteeseen

Tierps kommun
Vård och omsorg
Färdtjänst
815 80 TIERP

Lomakkeen täyttöohje

1. Hakija

Sinä, joka haet itsellesi kuljetuspalvelua, olet hakija. Kirjoita etu- ja sukunimesi, henkilönumerosi, osoitteesi, puhelinnumero, josta sinut tavoittaa päiväsaikaan, sekä sähköpostiosoitteesi.

2. Hakijan edustaja

Jos joku toinen henkilö edustaa sinua, toisin sanoen tekee hakemuksen puolestasi, kirjoita tämän henkilön etu- ja sukunimi, puhelinnumero, josta hänet tavoittaa päiväsaikaan, sekä kyseisen henkilön sähköpostiosoite. Ilmoita myös edustajan suhde sinuun.

Mikäli sinulla ei ole edustajaa, jätä nämä kohdat tyhjiksi.

3. Tulkin tarve

Jos tarvitset tulkin, kun otamme yhteyttä sinuun, ilmoitat mitä kieltä sinä puhut. Kyse voi myös olla kommunikaatioapuvälineistä.

4. Hakemuksen tarkoitus

Rastita Uusi hakemus -ruutu, jos et ole saanut kuljetuspalvelua aikaisemmin.

Rastita Täydennys/muutos -ruutu, jos saat kuljetuspalvelua, mutta haluat jonkun muutoksen kuljetuspalvelulupaasi.

Rastita Aiemmin myönnetyn kuljetuspalvelun jatko -ruutu, jos sinulla on kuljetuspalvelulupa, jonka voimassaoloaika menee pian umpeen.

5. Hakemuksen perustelu

Kuvaile mahdollisimman selkeästi, miksi omin neuvoin liikkuminen on sinulle vaikeaa. Kuvaile myös selkeästi, miksi et voi matkustaa julkisilla kulkuvälineillä. Jos sinulla on jokin sairaus tai toimintarajoite, ilmoita se ja mitä seurauksia siitä aiheutuu sinulle. Sinun ehkä täytyy oheistaa esimerkiksi lääkärin, psykologin tai fysioterapeutin laatima todistus, jossa kuvaillaan toimintarajoitettasi ja miten se vaikuttaa toimintakykyysi arkielämässä.

Jos haet kuljetuspalvelumatkoja toisessa kunnassa, ilmoitat tässä mihin kuntaan haluat matkustaa, matkan tarkoituksen ja miten monta matkaa haluat tehdä.

6. Apuvälineet

Rastita Kyllä- tai En-ruutu sen mukaan, käytätkö säännöllisesti apuvälineitä liikkuessasi vai et. Ilmoita mitä liikkumisapuvälineitä käytät.

7. Liikkumiskyky

Arvioi, miten pitkän matkan voit kävellä ilman apuvälineitä ja apuvälineitä käyttämällä. Ilmoita arvioimasi matka metreissä.

8. Saattaja

Jos tarvitset apua taksiautossa matkan aikana, voit olla oikeutettu saattajaan. Rastita En- tai Kyllä-ruutu. Jos rastitat Kyllä-ruudun, kuvaile missä tarvitset apua matkan aikana.

9. Erityisajoneuvo

Rastita en- tai kyllä-ruutu. Jos vastaat kyllä, kuvaile, miksi et voi matkustaa henkilöautossa. Sinun täytyy myös lähettää lääkärintodistus siitä, miksi sinun täytyy matkustaa erityisajoneuvolla. Jos sinun täytyy istua pyörätuolissa matkan aikana, se ehkä täytyy varustaa valmistajien vaatimusten mukaisesti. Ota yhteyttä kunnan toimintaterapeuttiin saadaksesi apua tässä asiassa.

10. Lisätiedot

Tähän voit kirjoittaa tiedot, jotka haluat ilmoittaa käsittelijälle ja jotka eivät ilmene muualta lomakkeen kohdista.

11. Suostumus tietojen hankkimiseen

Käsittelijä saattaa tarvita tietoja muilta voidakseen selvittää, oletko oikeutettu saamaan kuljetuspalvelua. Sitä varten käsittelijä tarvitsee sinulta ns. suostumuksen. Suostumus koskee vain niitä tietoja, jotka annat hakemuksessa käsittelijän tämän hakemuksen yhteydessä tekemää selvitystä varten. Kun olet saanut päätöksen tai kun asiasi on ratkaistu, suostumus ei enää ole voimassa.

Voi ilmoittaa mahdolliset rajoitukset, jos on hoitolaitoksia tai henkilöitä, joihin käsittelijä *ei* saa ottaa yhteyttä.

Voit valita, ettet anna suostumusta. Silloin käsittelijä saa hankkia tietoja vain sinulta. Se voi vaikuttaa käsittelijän päätökseen, koska tällöin tiedot, joiden pohjalta päätös tehdään voivat jäädä rajoittuneiksi.

12. Hakijan tai laillisen edustajan allekirjoitus

Hakijan itse tai hakijan laillisen edustajan tulee allekirjoittaa hakemus. Huoltaja, uskottu mies, edunvalvoja ja valtakirjalla valtuutettu henkilö ovat ns. laillisia edustajia.