



**Marttilan kunta**  
Sosiaalilautakunta  
Härkätie 773  
21490 Marttila

**Vammaispalvelu**  
Kuljetushakemus

Saapunut \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

|  |                                   |
|--|-----------------------------------|
| <b>Henkilötiedot</b>   |                                   |
| Hakijan nimi   | Henkilötunnus                     |
| Osoite   | Puhelin, josta tavoittaa päivisin |
| Postinumero ja -toimipaikka  | Vakinainen asuinkunta             |
| Ammatti  | Sähköpostiosoite                  |
| Asutteko yksin <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei, perheeseeni kuuluu lisäksi  |                                   |
| Kotona asuvien lasten syntymävuodet  |                                   |
| Pankki ja tilinumero   |                                   |
| <b>Haen kuljetuspalvelua seuraaviin matkoihin</b>  |                                   |
| 1. <input type="checkbox"/> Työmatkat (liitteeksi todistus työnantajalta, selvitys työajoista ja lääkärinlausunto)   |                                   |
| 2. <input type="checkbox"/> Opiskelumatkat (liitteeksi todistus oppilaitoksesta ja lääkärinlausunto)   |                                   |
| 3. <input type="checkbox"/> VpL:n mukaiset asioimis- ja vapaa-ajan matkat (liitteeksi lääkärin täyttämä lomake: lääkärinlausunto vammaispalvelulain mukaisen kuljetuspalvelun tarpeesta) |                                   |
| <b>Vammaisuutta ja sairautta koskevat tiedot</b>   |                                   |
| Vamma tai sairaus  |                                   |
| Saatteko kotihoitoa (kotipalvelu/kotisairaanhoido)<br><input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en   |                                   |
| Käytättekö apuvälineitä <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> kyllä, mitä   |                                   |
| Miten vammanne tai sairautenne haittaa liikkumistanne kodin ulkopuolella?  |                                   |
| Kuinka pitkän matkan pystytte kävelemään ulkona: kesällä _____ m, talvella _____ m   |                                   |
| Miten selviydytte portaista?   |                                   |
| Miten kauan jaksatte seistä?   |                                   |

|  |   |               |
|--|---|---------------|
| Kuinka pitkä matka asunnoltanne on linja-autopysäkille?  |   | metriä        |
| Pystyttekö käyttämään yleisiä kulkuneuvoja <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> saattajan kanssa <input type="checkbox"/> yksin  |   |               |
| Miksi ette pysty?  |   |               |
| Voitteko käyttää Marttilan alueella liikennöivää palveluliikennettä?<br><input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> en <input type="checkbox"/> Minulla ei ole tietoa palveluliikenteestä  |   |               |
| Mitä kulkuneuvoa olette nyt käyttäneet asiointi- ja vapaa-ajan matkoillanne?   |   |               |
| Onko perheessänne auto <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei  |   |               |
| Oletteko saanut autoon autoveron palautuksen tullilta tai VpL:n mukaista tukea <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei  |   |               |
| Pystyttekö ajamaan itse <input type="checkbox"/> kyllä <input type="checkbox"/> ei   |   |               |
| Mikä kulkuneuvo on vamman tai sairauden vuoksi välttämätön<br><input type="checkbox"/> taksi <input type="checkbox"/> invataksi  |   |               |
| Saattoapu<br><input type="checkbox"/> en tarvitse <input type="checkbox"/> kyllä, mutta vain autoon nousemisessa ja poistumisessa<br><input type="checkbox"/> kyllä, minut on noudettava asunnostani, miksi?<br><input type="checkbox"/> kyllä, koko matkan ajan, miksi? |   |               |
| Millaisille matkoille tarvitsette kuljetuspalvelua?  |   |               |
| <b>Allekirjoitus ja suostumus</b><br>Samalla valtuutan kuljetuspalvelusta päättävän viranomaisen hankkimaan tarvittavat tiedot päätöksentekoa varten, mikäli itse en ole niitä toimittanut   |   |               |
| Päiväys  | allekirjoitus ja nimen selvennys  |               |
| Yhteyshenkilö  | Osoite  | Puhelinnumero |
| Kuljetuspalvelua haettaessa on mukaan liitettävä Marttilan kunnan hyväksymä lääkärinlausunto, josta ilmenee ne vaikeudet, joita hakijalla on liikkumisessa.  |   |               |
| Liitteet:  | <input type="checkbox"/> Lääkärinlausunto<br><input type="checkbox"/> työntäjän/ oppilaitoksen lausunto<br><input type="checkbox"/> muu lausunto/todistus |               |