



**TORNION KAUPUNKI**  
Vanhus- ja vammaispalvelut  
Sairaalakatu 1, 95400 TORNIO

- VAMMAISPALVELULAIN MUKAINEN  
KULJETUSPALVELUHAKEMUS**  
 **SOSIAALIHUOLTOLAIN MUKAINEN  
KULJETUSPALVELUHAKEMUS**

**P. 016 – 432 11**  
puhelinaika arkisin 9-10

Saapumispäivämäärä \_\_\_\_\_

**LIITTEET**

lääkärintlausunto

muu selvitys

---

## 1. HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi ja etunimet \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_ Kotikunta \_\_\_\_\_

Lähiosoite \_\_\_\_\_

Postiosoite \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_ Sähköpostiosoite: \_\_\_\_\_

---

## 2. KULJETUSPALVELU JOTA HAETAAN

Haen kuljetuspalvelua seuraaviin matkoihin (rastittakaa sopiva vaihtoehto/vaihtoehdot)

Työmatkat                       Opiskelumatkat                       Asioimis- ja vapaa-ajan matkat

Kuinka monta yhdensuuntaista asioimis- ja vapaa-ajan matkaa tarvitsette kuukaudessa?  
\_\_\_\_\_ matkaa (harrastukset, asiointi, yhdistykset, srk:n tilaisuudet, kyläily, jokin muu)

---

## 3. VAMMAISUUTTA JA SAIRAUTTA KOSKEVAT TIEDOT

Vamma tai sairaus \_\_\_\_\_

Käytättekö apuvälineitä?                       KYLLÄ                       EI

Apuväline:

Pyörätuoli                       Rollaattori                       Kyynärsauvat                       Keppi

Muu mikä? \_\_\_\_\_

**Näkövammaisen henkilö täyttää:**

Puuttuuko Teiltä näkövammasta johtuen suuntausnäkö vieraassa ympäristössä?

KYLLÄ  EI

Oletteko saaneet näkövamma vuoksi liikkumistaidon ohjausta?

KYLLÄ  EI  Haluaisin saada ohjausta

---

**4. ELINOLOSUHTEITA JA LIIKKUMISTA KOSKEVAT TIEDOT**

Asutteko yksin?

KYLLÄ  EI

Tarvitsetteko apua päivittäisessä toiminnoissa?

KYLLÄ  EI

Tarvitsetteko apua kaupassa, postissa ynnä muiden asioiden hoidossa?

KYLLÄ  EI

Kuka auttaa? \_\_\_\_\_

---

**LIIKKUMINEN**

Miten liikutte sisällä asunnossanne? \_\_\_\_\_

---

---

Onko talossanne hissi?

KYLLÄ  EI

Miten selviydte portaista? \_\_\_\_\_

---

---

Miten liikutte ulkona? \_\_\_\_\_

---

Asunnon sijainti palvelujen ja liikenneyhteyksien kannalta?  
(Esim. välimatkat lähimmälle pysäkille, asuinympäristön maasto, palvelujen sijainti)

---

---

Mitä liikennevälinettä käytätte asioimis- tai vapaa-ajan matkoilla?

Julkiset joukkoliikennevälineet (linja-auto, juna, palveluliikenne)

Taksi

Invataksi

Oma auto

Voitteko käyttää palveluliikennettä?

KYLLÄ

JOSKUS

EI

Miksi ei? \_\_\_\_\_

---

---

Voitteko käyttää julkisia liikennevälineitä saattajan avulla?

KYLLÄ

EI

En tarvitse saattajaa

Miksi ei? \_\_\_\_\_

---

---

Onko perheessänne auto?

KYLLÄ

EI

Onko Teille myönnetty autoveronpalautusta tai muuta avustusta?

KYLLÄ

EI

## 5. LISÄTIETOJA

---

---

---

