

Haen	<input type="checkbox"/> Asunnon muutostyö	<input type="checkbox"/> Asuntoon kuuluvat välineet ja laitteet
1. Hakijan tiedot	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Postinumero ja toimipaikka
	Puhelin	Sähköposti
	Asioiden hoitajan nimi ja yhteystiedot (mikäli eri kuin hakijan)	
	Samassa taloudessa asuvat henkilöt	
2. Vamma tai sairaus		
3. Muut etuudet ja korvaukset	Saan / haen korvausta vakuutusyhtiöstä vammiani tai sairauteni vuoksi <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En	
4. Hakeminen	Kuvaus haettavasta asunnon muutostyöstä ja perustelut muutostyön tarpeellisuudesta.	
5. Lisätiedot / työntekijän merkinnät		

6. Suostumus ja allekirjoitus	<input type="checkbox"/> Suostun siihen, että hakemusta käsittelevä työntekijä voi pyytää muilta viranomaisilta tarvittavia lisätietoja. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) § 14-20. Asiakastietonne rekisteröidään Muuramen kunnan SosiaaliEfficca -asiakastietojärjestelmään. Rekisteriseloste on nähtävissä palveluyksikössä. Päiväys ja allekirjoitus Hakemuksen täyttämässä on avustanut (nimi ja puhelinnumero)
7. Liitteet	Terveystieteiden selvitys, joka sisältää selvityksen hakijan vammasta tai sairaudesta sekä toimintakyvystä <input type="checkbox"/> Liitteenä <input type="checkbox"/> Toimitettu <input type="checkbox"/> Toimitetaan myöhemmin
8. Palautus	Hakemus palautetaan osoitteella: Muuramen terveysasema Vanhus- ja vammaispalvelut PL 1, Virastotie 10 40951 Muurame