

Hakemus yksinmatkustusoikeudesta, vakiotaksioikeudesta ja avustamispalvelusta

Hakijan tiedot	Nimi	Henkilötunnus
	Lähiosoite	Postinumero ja -toimipaikka
	Puhelinnumero	
	Muu asiaa hoitava henkilö, yhteystiedot	
Voimassaolevan kuljetuspalvelun tyyppi	<input type="checkbox"/> Vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu	<input type="checkbox"/> Sosiaalihuoltolain mukainen kuljetuspalvelu
Haettava oikeus	<input type="checkbox"/> Yksinmatkustusoikeus <input type="checkbox"/> Vakiotaksioikeus <input type="checkbox"/> Avustamispalvelu asiainnissa, maksimissaan 30 minuuttia	
Perustelut oikeuden hakemiselle ja muita tarvittavia lisätietoja	Toimittakaa liitteenä lääkärinlausunto, -todistus tai muu asiakirja, josta ilmenee terveydentilaan liittyvät perusteet oikeuden myöntämiselle.	
Hakijan allekirjoitus	Päiväys Allekirjoitus ja nimenselvennys _____	

Hakemuksen palautus:Kuntayhtymä Kaksineuvoinen, vammaissosiaalityö
Kauppatie 107 B, 62200 KAUHAVA