



vastaanotettu: ____ / ____ 20____

HAKIJA

| | |
|--|---------------|
| Sukunimi ja etunimet | Henkilötunnus |
| Lähiosoite, postinumero ja –toimipaikka Kotikunta: 29200 HARJAVALTA | Puhelin |

| | | |
|--|--|---|
| Palvelu, jota haetaan: | Työn suorittamispaikka: | Toive työn suorittamisen ajasta: ____ / ____ / 20 ____ |
| Hakijan kanssa samassa taloudessa asuva: | Lähiosoite, postinumero ja –toimipaikka ja puhelinnumero | |

SUOSTUMUS

Annan suostumukseni siihen, että hakemustani käsittelevä työntekijä voi muilta viranomaisilta pyytää sellaisia minua koskevia lisätietoja, jotka ovat hakemukseni käsittelyssä tarpeellisia.

- suostun**
 en suostu

Allekirjoitus ja päiväys:

| | |
|---|--|
| _____ paikka ja päiväys | ____ / ____ 20____ |
| _____ allekirjoitus ja nimen selvennys | Vakuutan tällä lomakkeella antamani tiedot oikeiksi. |

LIITTEET: Tuloselvityslomake

TULOSELVITYS

| Tulot kuukaudessa | Bruttotulot/ hakija | Bruttotulot/ puoliso Nimi ja henkilötunnus |
|---|----------------------------|---|
| Kansaneläke | | |
| Hoitotuki | | |
| Asumistuki | | |
| Työeläke | | |
| Perhe-eläke | | |
| Muu eläke | | |
| Vuokratulot huoneistosta, maasta ym. | | |
| Metsätulot | | |
| Korkotulot ed. vuodelta | | |
| Osinkotulot ed. vuodelta | | |
| Talletukset | | |
| Muut tulot, mitkä | | |

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

_____ / _____ 20____
Paikka ja päiväys

Tietojen antajan allekirjoitus

HAKEMUKSEN PALAUTUS

Lomake palautetaan osoitteeseen:
Harjavan kaupunki
Palveluohjaaja
Suvannontie 2
29200 Harjavalta

Lisätietoja: puh. 044 432 5269

PÄÄTÖS:

- Palvelu myönnetään perusturvalautakunnan 7.11.18/ 83§ kriteereiden mukaisesti, palvelutarpeen arvioinnin perusteella.**
- Palvelu myönnetään viranhaltijan harkinnalla kotona asumisen turvaamiseksi.**
- Palvelua ei myönnetä perusturvalautakunnan 7.11.18/ 83§ vahvistamien perusteiden jäädessä täyttymättä**

Työ suoritetaan työllistämistoiminnan asiakastyönä, viraston aukioloaikoina (kesäsulku ja muut sulut mahdollisia). Työ suoritetaan työllistämistoiminnan aikataulun ja resurssien mukaisesti.

Työn suorittamiseksi otetaan yhteyttä asiakkaaseen tarkemman ajankohdan sopimiseksi. Yhteydenotto tapahtuu Vinnaren työllistämistoimesta.

Aika ja paikka:

Harjavalta ____ / ____ 20 ____

Allekirjoitus:

Kirsi Leppänen, vastaava palveluohjaaja

Liitteenä oikaisuvaatimusohjeet