

Hakemus saapunut

Hakija	Hakijan etu- ja sukunimi		Henkilötunnus	
	Puhelin	Muu yhteystieto		
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka	Kotikunta
Palvelutarpeen peruste	<input type="checkbox"/> Mielenterveyskuntoutus <input type="checkbox"/> Päihdekuntoutus <input type="checkbox"/> Muu, mikä			
Palvelun/tuen muoto	<input type="checkbox"/> Asiakas hakee asuntoa ja asumispalveluja <input type="checkbox"/> Asiakkaalla on asunto, johon tarvitsee asumispalveluja		Tarvitseeko hakija ympärivuorokautista apua? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
Yhteyshenkilöt, omaisen, edunvalvojan tai muun sellaisen henkilön yhteystiedot, johon tarvittaessa voi olla yhteydessä	Yhteyshenkilön etu- ja sukunimi		Puhelin	
	Lähiosoite	Postinumero	Postitoimipaikka	
Muuta huomioitavaa	Asiakkaan tavoitteet, toiveet, rajoitteet, suunnitelmat jne.			
Liitteet esim. kopio lääkärin-, fysioterapeutin ym. lausunnosta	Tämän hakemuksen mukana on toimitettu seuraavat liitteet:			
Hakemuksen vahvistaminen	Suostumus lisätietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta			
	<input type="checkbox"/> Suostun tarvittaessa lisätietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta <input type="checkbox"/> En anna suostumustani			
	Vakuutan tässä hakemuksessa antamani tiedot oikeiksi. Allekirjoittamalla tämän asumispalveluhakemuksen asiakas antaa suostumuksen tietojen luovuttamiselle niitä tarvitsevalle taholle. Suostumus on voimassa toistaiseksi ja käsittää kaikki järjestelmässä jo olevat ja myös siihen myöhemmin tallennettavat asiakastiedot. Asiakas voi rajata suostumuksen laajuutta erikseen tekemällään kiellolla.			
	Aika	Paikka	Allekirjoitus ja nimenselvennys	
Palautus	Nokian Mielenterveys- ja päihdepalvelut, Asumispalvelukoordinaattori, Alasairaalankatu 3, 37100 tai marja.jaakkola@nokiankaupunki.fi			