




HAKIJA	Sukunimi	
	Etunimet	Henkilötunnus
	Osoite	
	Ammatti	Puhelinnumero
HAKIJAN KANSSA SAMASSA TALOUDESSA ASUVAT	Henkilöiden nimet ja mahdollinen sukulaissuhde	
KULJETUSTUKI, JOTA HAETAAN	<input type="checkbox"/> Työmatka kpl/kk	<input type="checkbox"/> Asiointi- ja virkistysmatka kpl/kk
	<input type="checkbox"/> Opiskelumatka kpl/kk	
	<input type="checkbox"/> Muu, mikä	kpl/kk
VAMMA TAI SAIRAUUS	Vamma tai sairaus	
	Tarvitsetteko liikkumisessanne apuvälineitä	
	<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei
OMA AUTO	Onko perheessänne auto	
	<input type="checkbox"/> Kyllä	<input type="checkbox"/> Ei
	Oletteko saanut auton hankintaan autoveron palautuksen tai muun korvauksen. Minkä?	
TYÖ JA OPISKELU (mikäli hakemus koskee näitä matkoja)	Työnantaja	Päivittäinen tai muu työaika
	Osoite	
	Oppilaitos	Päivittäinen tai muu opiskelu
	Osoite	



MUU KULJETUS- TUKI	Saatteko tai oletteko hakenut muuta kuljetustukea, mitä?
	Koulutus, johon sisältyy matkakorvaus (esim. Kelan tai vakuutuslaitoksen korvaus)
HAKEMUKSEN LIITTEET	<input type="checkbox"/> Lääkärintodistus, missä ilmenee kuljetuspalvelutuen tarve <input type="checkbox"/> Opiskelutodistus, mikäli anotte opiskelumatkoja <input type="checkbox"/> Työnantajan todistus työsuhteesta ja sen jatkumisesta, mikäli anotte työmatkoja <input type="checkbox"/> Muu, mikä
LISÄTIEDOT	(Esim. saattajan tarve)
ALLEKIRJOITUS 	Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja suostun kuljetuspalvelutukiasian käsittelyssä tarpeellisten tietojen antamiseen/hankintaan muilta viranomaisilta. Päiväys _____ Allekirjoitus _____