

Mikäli hakijoita on kaksi, tulee molempien täyttää oma hakemus

Täytä hakemus huolellisesti, puutteellinen hakemus hidastaa asian käsittelyä

Hakijan nimi:	Hakijan osoite:
Hakijan henkilötunnus:	Hakijan puhelinnumero:
Puolison / asuinkumppanin nimi:	
Omainen / yhteyshenkilö, nimi ja puhelinnumero:	
Päätös lähetetään: nimi, osoite	
Etelä-Karjalan hyvinvointialue arvioi palvelujen tarpeen ja palveluihin tarvittavan ajan. Kuvaillkaa palvelujenne tarve ja kertokaa myös, onko Etelä-Karjalan hyvinvointialueen palvelutarpeen arviointi jo tehty.	
Eläkkeen/ etuuden maksaja (luetelkaa kaikki)	Etuuden määrä/kk Ympäri vuorokautisen palveluasumisen palveluseteliä varten: Kaikki jatkuvaluontoiset NETTOtulot ml. pääomatulot

Mikäli hakijoita on kaksi, tulee molempien täyttää oma hakemus

Täytä hakemus huolellisesti, puutteellinen hakemus hidastaa asian käsittelyä

Asumisyksikkö, jossa asutte tai johon olette hakeutumassa:	
Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja suostun tulotietojeni tarkistukseen etuuden maksajilta. Tietojani saa kirjata tarvittaessa Etelä-Karjalan hyvinvointialueen asiakastietojärjestelmään	
Päivämäärä ja allekirjoitus	
/ .	_____
Etuuden hakijan tai hänen edustajansa allekirjoitus	
Hakemuksen liitteet:	
Selvitys ennakonpidätysperusteista ja veroehdotus selvitysosineen	
Hakemus toimitetaan liitteineen Etelä-Karjalan hyvinvointialueen asiakasohjausyksikköön	
Osoitteet:	
Valtakatu 51, 53100 Lappeenranta tai	
Esterinkatu 10, 55100 Imatra	
Hakemus saapunut __/__/20__	