

**Servicehusstiftelsen i Sibbo** Amiralsvägen 6, 01150 Söderkulla

**Sipoon palvelutalosaatiö** Amiraalintie 6, 01150 Söderkulla

Tel/puh. 050-4063899 E-mail/Sähköposti: palvelutalolinda@palvelutalolinda.fi

**Ansökan gäller/Hakemus koskee**

Servicehuset Linda/Palvelutalo Linda   
Servicehuset Elsie/Palvelutalo Elsie   
Seniorhuset Sofie/Senioritalo Sofie

**Önskat inflyttningsdatum/Toivuttu muuttoaika**

Genast / Heti   
Inom 1-2 år/1-2 vuoden sisällä   
Inom 2-5 år/2-5 vuoden sisällä   
Senare/Myöhemmin

**Boende som söks/Asumismuoto jota haetaan**

Servicebostad/Palveluasunto  Stödboende/Tuettu asuminen   
Enrummare/Yksiö  Resurerat serviceboende (Personal 24h)   
Tvårummare/Kaksio  Tehostettu palveluasuminen(Henkilökunta 24h)

**Sökandens personuppgifter / Hakijan henkilötiedot**

Släktnamn/Sukunimi	Förnamn/Etunimi	Nuvarande adress/Nykyinen osoite
Födelsedatum/Syntymäaika	Tel./Puh.	Hemort/Kotikunta

**Modersmål/Äidinkieli** Svenska  Suomi  Annat/Muu \_\_\_\_\_

**Medsökandens personuppgifter / Kanssahakijan henkilötiedot**

Släktnamn/Sukunimi	Förnamn/Etunimi	Nuvarande adress/Nykyinen osoite
Födelsedatum/Syntymäaika	Tel./Puh.	Hemort/Kotikunta

**Modersmål/Äidinkieli** Svenska  Suomi  Annat/Muu \_\_\_\_\_

**Kontaktperson (om ej ovannämd)/Yhteyshenkilö (ellei yllä mainittu)**

Släktnamn/Sukunimi	Förnamn/Etunimi	Förhållande till sökande/Suhde hakijaan
Tel./Puh.	Adress/Osoite eller/tai e-mail/sähköposti	

**Datum och underskrift / Päiväys ja allekirjoitus**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_

Jag ger mitt samtycke till att mina personuppgifter får sparas i Servicehusstiftelsen i Sibbos register,  
 (se registerbeskrivning bilaga 1).

Annan suostumukseni siihen, että henkilötietoni saa tallentaa Sipoon palvelutalosaatiön rekisteriin,  
 (katso rekisteriselostus liite 1).

## Ansökningsgrund / Hakemuksen peruste

Ansöker på följande grunder/Haen seuraavin perustein	Sökande/Hakija 1	Sökande/Hakija 2
Sjukdom/Sairaus _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skada/Vamma _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Boendeförhållande/Asumisolosuhteet _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ingen hiss/Ei hissi _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Inget vatten eller el/Ei vettä tai sähköä _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dåliga trafikförbindelser/Huonoja liikenneyhteyksiä _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jag använder hjälpmedel, vilka?/Käytän apuvälineitä, mitkä?

\_\_\_\_\_

Övrig motivering, vad/Muita perusteita, mikä?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Jag behöver hjälp med / Tarvitsen apua

tillredning/intagning av måltid ruoanvalmistuksessa/syömisessä _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i duschen/i bastun suihkussa/saunassa _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
påklädning/pukeutumisessa _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
städning/siivouksessa _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
klädvård/vaatehuollossa _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wc-besök/wc-käynnissä _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
att röra mig inne/liikkua sisällä _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
att röra mig ute/liikkua ulkona _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Jag får följande service / Saan seuraavia palveluja

Hemservice/Kotipalvelua _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemsjukvård/Kotisairaanhoidoa _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Övrigt, vad/Muuta, mitä? _____		

\_\_\_\_\_

**Till ansökan som gäller Servicehuset Linda och Elsie bör bifogas:  
Hakemukseen koskien Palvelutalo Linda ja Elsie on liitettävä:**

Senast verkställda beskattningsbeslut/Viimeksi toimitettu veropäätös	<input type="checkbox"/>
Intyg över hälsotillstånd/Todistus terveyden tilasta	<input type="checkbox"/>
Övriga bilagor/Muut liitteet: _____	

## Val av hyresgäster till servicehus

Enligt Finansierings- och utvecklingscentralen för boende (ARA) skall behovet av serviceboende hos sökanden utredas utifrån ett skriftligt läkarutlåtande eller ett skriftligt utlåtande av en annan sakkunnig inom området, till exempel en socialarbetare. Utlåtandet ska såväl utöver sjukdomar och funktionsnedsättningar även beskriva sökandens fysiska, psykiska och kognitiva funktionsförmåga och om sökandens funktionsförmåga är i den grad nedsatt att han eller hon är i behov av serviceboende.

## Bilagor till ansökan

Innan hyresavtalet görs ska följande utredningar bifogas till bostadsansökan:

- intyg över pensionsbeloppet (brutto, euro/mån.)
- den förhandsifyllda skattedeklarationens specifikationsdel för senast verkställda beskattning
- utredning över det gängse värdet på egendom, om någon av de personer som flyttar in i lägenheten har förmögenhet
- andra eventuella intyg som den sökande vill hänvisa till
- skyldighet att flytta enligt domstolsbeslut
- inkomster under föregående och innevarande år

## Palvelutalojen asukasvalinta

Asumisen rahoitus- ja kehittämiskeskukseen (ARA) asukasvalintaoppaan mukaan palveluasumisen tarve selvitetään lääkärin tai muun alan asiantuntijan esimerkiksi sosiaalityöntekijän kirjallisella lausunnolla. Lausunnossa on todettava sairauksien ja vammojen lisäksi hakijan fyysinen, psyykinen ja kognitiivinen toimintakyky ja onko se alentunut niin paljon, että hän on palveluasumisen tarpeessa.

## Hakemuksen liitteet

Asuntohakemukseen tarvitaan liitteiksi seuraavat selvitykset ennen vuokrasopimuksen tekemistä:

- todistus eläkkeen määrästä (brutto euroa/kk)
- viimeisimmän esitetytyn veroilmoituksen erittelyosa
- selvitys omaisuuden käyvästä arvosta, jos jollain huoneistoon muuttavista henkilöstä on varallisuutta
- muut mahdolliset todistukset, joihin hakija haluaa vedota
- tuomioistuimen päätös muuttovelvoitteesta
- tulot edelliseltä ja kuluvalta vuodelta