



Närmare information på www.fpa.fi/vatu-sv



Om du har frågor kan du ringa vår telefonservice (www.fpa.fi/ring-fpa).



Fyll i blanketten noggrant och kontrollera att alla nödvändiga bilagor finns med.


Om vi behöver ytterligare uppgifter kontaktar vi dig.

Posta ansökan och bilagorna på adressen
Folkpensionsanstalten, PB 10, 00056 FPA

1. Uppgifter om den sökande

Personbeteckning

Efternamn och förnamn

 FPA får adressuppgifterna från befolkningsdatasystemet.


2. Ansökan

Jag ansöker om

- tolktjänst för personer med hörselskada. Bifoga blankett TU 10r och ett utlåtande.
- tolktjänst för personer med talskada. Bifoga blankett TU 11r och ett utlåtande.
- tolktjänst för personer med syn- och hörselskada. Bifoga blankett TU 12r och ett utlåtande.
- tilläggstimmar, _____ timmar (behov av tolktimmar under resten av året).

 För ansökan om tilläggstimmar krävs inga bilagor.

3. Motivering för ansökan om tilläggstimmar

 Om du inte ansöker om tilläggstimmar kan du gå direkt till punkt 4.


Till vad behöver du tilläggstimmar (t.ex. arbete, föreningsverksamhet, uträttande av ärenden)?

4. Bilagor

Punkt 2. Ansökan

- FPA:s blankett TU 10r (Bilaga – Kunduppgiftsblankett – Kund med hörselskada)
- FPA:s blankett TU 11r (Bilaga – Kunduppgiftsblankett – Kund med talskada)
- FPA:s blankett TU 12r (Bilaga – Kunduppgiftsblankett – Kund med syn- och hörselskada)
- Utlåtande om behovet av tolkning och funktionsnedsättningens art (utlåtande av t.ex. läkare, talterapeut, rehabiliteringshandledare/-sekreterare eller socialarbetare). Av utlåtandet ska åtminstone framgå följande: kundens behov och nytta av tolktjänsten, den sjukdom eller funktionsnedsättning som gör att kunden behöver tolkning samt den kommunikationsmetod som kunden använder.

5. Ytterligare uppgifter

-  Ange med en siffra vilken punkt i ansökan du hänvisar till.

6. Underskrift

Jag försäkrar att de uppgifter jag lämnat är riktiga och kommer att meddela om de ändras.

Ort och datum

Underskrift

Om ansökan undertecknas av någon annan än den sökande ska orsaken anges.

7. Person som hjälpt till att göra ansökan

Namn och telefonnummer

De uppgifter som vi har fått för att kunna avgöra detta förmånsärende kan också användas för ett annat förmånsärende om uppgifterna enligt lag ska beaktas i samband med ärendet. Likaså kan uppgifter som vi har fått i samband med en annan förmån användas vid avgörandet av detta förmånsärende.

Kontakta oss om du vill veta var vi kan hämta uppgifter om dig och till vem vi kan lämna ut dina uppgifter.

