Kela

Esitys
Alle 16-vuotiaan vammaistuen maksaminen

Y 241L

Voit lähettää hakemuksen ja liitteet myös asiointipalvelussa: www.kela.fi/kumppanit.

Postita hakemus ja liitteet osoitteeseen Kela, PL 10, 00056 KELA.

Tällä lomakkeella hyvinvointialue voi hakea:

- alle 16-vuotiaan vammaistuen maksamista hyvinvointialueelle tai hyvinvointialueen suostumuksella muulle sopivalle henkilölle (laki vammaisetuuksista 27 § 2 mom.).
- alle 16-vuotiaan vammaistukea, jos lapsi on laitos- tai perhehoidossa (AML 14 §).

Lomakkeella voi myös hakea vammaistuen maksamista henkilölle, jonka hoitoon lapsi on yksityisesti sijoitettu (laki vammaisetuuksista 27 § 1 mom.).

Lomakkeella Kelalle ilmoitetut tiedot ovat voimassa toistaiseksi. Hyvinvointialue vastaa ilmoittamiensa tietojen oikeellisuudesta. Hyvinvointialueella on velvollisuus ilmoittaa muuttuneet tiedot viipymättä Kelaan.

1. Lapsi, jota esitys koskee

Henkilötunnus

Sukunimi ja etunimi

2. Hyvinvointialue, joka esityksen tekee

Hyvinvointialue

Osoite

Henkilö, joka asiasta vastaa

3. Kenelle vammaistuki maksetaan

Hyvinvointialueelle:

☐ Asiakasmaksulain 14 §:n perusteella (lapsi on laitos- tai perhehoidossa).

Ajanjakso, jolta vammaistuki maksetaan hyvinvointialueelle

_____ – _____

☐ Vammaisetuuslain 27.2 §:n perusteella (kun ei ole tarkoituksenmukaista maksaa tukea lapsen edunvalvojalle tai henkilölle, jonka huollossa lapsi on).

Ajanjakso, jolta vammaistuki maksetaan hyvinvointialueelle

_____ – _____

Muulle henkilölle:

☐ Vammaisetuuslain 27.1 §:n perusteella (tuki voidaan maksaa hyvinvointialueen suostumuksella henkilölle (lastSL 81 §), jonka hoitoon lapsi on yksityisesti sijoitettu). Liitä kopio hyvinvointialueen päätöksestä.

Ajanjakso, jolta vammaistuki maksetaan muulle henkilölle

_____ – _____

Henkilötunnus Sukunimi ja etunimi

_____ _____

Puhelinnumero _____

☐ Vammaisetuuslain 27.2 §:n perusteella (kun ei ole tarkoituksenmukaista maksaa tukea lapsen edunvalvojalle tai henkilölle, jonka huollossa lapsi on. Maksunsaajana voi tällöin olla esim. perhehoitaja).

Ajanjakso, jolta vammaistuki maksetaan muulle henkilölle

_____ – _____

Henkilötunnus Sukunimi ja etunimi

_____ _____

Puhelinnumero _____

4. Perustelu hyvinvointialueen esitykselle

Miksi vammaistuki tulisi maksaa hyvinvointialueelle tai muulle henkilölle?

5. Tilinumero, jolle vammaistuki maksetaan

Tilinumero

Tilinomistaja

6. Maksunsaajaksi ehdotettavan henkilön allekirjoitus

ⓘ Jos tuki maksetaan hyvinvointialueen suostumuksella muulle henkilölle, hyvinvointialueen tulee pyytää tähän kohtaan maksunsaajan suostumus.

Suostun nostamaan vammaistuen ja käyttämään sen lapsen hyväksi.

Paikka ja aika Allekirjoitus

7. Allekirjoitus (hyvinvointialue)

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan välittömästi, jos ne muuttuvat.

Paikka ja aika Allekirjoitus

Virka-asema ja toimipaikka Puhelinnumero