



Voit tehdä tämän ilmoituksen myös verkossa
www.kela.fi/etuuskyselyt

Lisätietoja www.kela.fi/sosiaalipalvelut



Voit kysyä lisää puhelinpalvelustamme
www.kela.fi/yhteystiedot-yhteistyokumppanit



Täytä lomake huolellisesti.

Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme yhteyttä.

Voit toimittaa lomakkeen postitse
www.kela.fi/postiosoitteet



Tällä lomakkeella kunta voi periä henkilön etuuden korvauksena hänelle ennakkona myönnetystä toimeentulotuesta (laki toimeentulotuesta 23 §) tai hänen saamastaan laitospai- tai perhehoidosta (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 14 §).

Lomakkeen voi täyttää ja allekirjoittaa vain kunnan edustaja.

1. Etuudensaajan tiedot

Henkilötunnus

Sukunimi ja etunimi

2. Etuus, jota perintä koskee

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 16 vuotta täyttäneen vammaistuki | <input type="checkbox"/> Opintotuki |
| <input type="checkbox"/> Alle 16-vuotiaan vammaistuki | <input type="checkbox"/> Sairauspäiväraha/Osasairauspäiväraha |
| <input type="checkbox"/> Elatusapu/Elatustuki | <input type="checkbox"/> Takuueläke |
| <input type="checkbox"/> Eläkettä saavan hoitotuki | <input type="checkbox"/> Työkyvyttömyyseläke |
| <input type="checkbox"/> Eläketuki | <input type="checkbox"/> Työttömyysetuudet |
| <input type="checkbox"/> Eläkkeensaajan asumistuki | <input type="checkbox"/> Vanhempainpäiväraha (äitiysraha, erityisäitiysraha, isyysraha, vanhempainraha) |
| <input type="checkbox"/> Erityishoitoraha | <input type="checkbox"/> Vanhuuseläke |
| <input type="checkbox"/> Kuntoutusraha | <input type="checkbox"/> Yleinen asumistuki |
| <input type="checkbox"/> Lapsilisä | <input type="checkbox"/> Muu, mikä? |
| <input type="checkbox"/> Lastenhoidon tuki | |

3. Toimeentulotuki



Täytä tämä kohta vain, jos kunta perii henkilön etuuden korvauksena hänelle ennakkona myönnetystä toimeentulotuesta.

Ajanjakso, jolta etuus peritään, ja perittävä määrä

4. Laitos- tai perhehoito

 Täytä tämä kohta vain, jos kunta perii henkilön etuuden korvauksena hänen saamastaan laitos- tai perhehoidosta.

Laitoksen tai perhehoitopaikan nimi


Ajanjakso, jolta etuus peritään, ja perittävä määrä

5. Kunnan maksuosoite

Kunnan tai kunnan toimipisteen nimi

Tilinumero

Viitenumero

 Viitenumero välitetään kunnan tiliotteelle. Tieto ei ole pakollinen.

6. Lisätietoja

 Merkitse numerolla, mihin lomakkeen kohtaan viittaat.

7. Allekirjoitus

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi.

Päiväys

Allekirjoitus

Asiaa hoitavan henkilön nimi ja puhelinnumero
