

Kommunikationsspråk: *

Nationalitet och uppgift om uppehållstillstånd (ifall inte finsk medborgare):

Vårdaren är: Sambo/Make Barn Förälder Annan person

Vårdaren är: I heltids-/ Deltidsarbete Pensionär Arbetslös Annan

Närståendevårdarens eller den persons som ansöker om att bli närståendevårdare bankförbindelse och kontonummer:

3. Person som har hjälpt till att fylla i ansökan

Namn: Tjänsteställning eller släktskapsförhållande:

Telefon:

4. Datum och underskrift

Datum: Den vårdbehövandes underskrift och namnförtydligande:

Datum: Närståendevårdarens eller den persons som ansöker om att bli närståendevårdare underskrift och namnförtydligande:

5. Bilagor till ansökan

Ansökan om stöd för närståendevård måste åtföljas av ett läkarintyg eller en vådrapport (epikris) som är högst 6 månader gammal eller en giltig rehabiliteringsplan som visar vårdgivarens funktionsförmåga. Bilagorna kan vara kopior. Om bilagorna till ansökan inte har lämnats in inom 3 månader från det att ansökan skickades, förfaller ansökan och ett negativt beslut fattas.

6. Inlämning av blanketten

Blanketten lämnas in till: Stöd för närståendevård för äldre
Egentliga Finlands vårdförbundsområde
PB 52, 20521 Åbo