

**Hakija**

Suku- ja etunimet:	
Henkilötunnus:	
Puhelinnumero:	
Osoite:	
Asuminen:	<input type="checkbox"/> Yksin <input type="checkbox"/> Kanssani asuu:
Olen kotihoidon asiakas	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> En
Kotihoidon yhteystiedot	
Miksi tarvitsen turvapuhelimen	

**Lähiomainen**

Nimi:	
Osoite:	
Puh:	

**Mikäli hakijalle myönnetään käytettäväksi turvapuhelin, peritään siitä korvausta seuraavasti:**

- 45 € kiinteä kuukausimaksu sisältäen kaksi auttajakäyntiä, lisäauttamiskäynnit 26,50 €/käynti
- Mikäli taloudessa tarvetta kahdelle turvapuhelimelle, tehdään molemmille oma asiakassopimus 35 €/kk sisältäen kaksi auttajakäyntiä, lisäauttamiskäynnit 26,50 €/käynti
- 26,50 € autettavalle, mikäli turvapuhelinasiakas hälyttää apua jollekin muulle kuin itselle

**Asiakkaalta tarvitaan kaksi avainta auttamiskäyntejä varten, Laviassa asuvalta asiakkaalta yksi avain.**

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

\_\_\_\_\_  
Hakijan tai hänen edustajansa allekirjoitus\_\_\_\_\_  
Nimenselvennys**Hakemus palautetaan: Porin perusturva, Info palvelupiste, Maantiekatu 31, 28120 Pori**[turvapuhelin@porinperusturva.fi](mailto:turvapuhelin@porinperusturva.fi)**Puh. 044-7013033**