

TOIMEENTULOTUEN JATKOHAKEMUS

Sosiaali- ja terveystoimiala
 Sosiaalipalvelut / Toimeentuloturva
 Puhelinvaihte (03) 818 11

_____ KUULLE 20 _____

THE CITY OF LAHTI
 Social welfare and healthcare
 Social Services/Social Assistance
 Tel. (03) 818 11

APPLICATION FOR CONTINUATION OF
 PAYMENT OF SOCIAL ASSISTANCE

for _____ MONTH 20 _____

Toimeentulotuki 17 §:n mukaan tuensaajan, hänen perheenjäsenensä ja hänen holhoojansa on annettava viranhaltijalle ja sosiaali- ja terveyslautakunnalle kaikki toimeentulotukeen vaikuttavat tiedot ja ilmoitettava tukeen vaikuttavista muutoksista omissa tai perheenjäsenten olosuhteissa.

According to Section 17 of the Act on Social Assistance those who receive social assistance, their family members and those liable to maintain them shall provide the healthcare and social welfare board with all essential information affecting social assistance and submit information concerning changes in their own situation or the situation of their family members that can affect social assistance.

Milloin toimeentulotuen myöntäminen on perustunut tahallaan annettuihin erehdyttäviin tietoihin tai ilmoitusvelvollisuus on laiminlyöty, voi kunta periä tuen takaisin näiden tietojen antajalta siltä osin, kuin tuen myöntäminen on perustunut näihin tietoihin (laki toimeentulotuesta 20 § 2 momentti).

If the granted social assistance was based on incorrect information that was deliberately given, or on deliberate neglect of the duty to inform, the municipality can reclaim the assistance from the person who provided the information or neglected the duty to inform in so far as grant of the support was therefore based on incorrect information (Act on Social Assistance, Section 20 paragraph 2).

_____ Käsittelijä/ Office clerk

_____ Asiakkaan nimi/ Client's name

Puh./Tel. (03) 818 _____

TOIMEENTULOTUKIKANSLISTIEN PUHELINAIKA ON ma – pe klo 13.00 – 14.00
TIME FOR TELEPHONE CALLS TO OFFICE CLERKS Mon. – Fri. 13.00 – 14.00 P.M.

Toimeentulotukikäsittelyä varten ilmoitan (**merkitse rasti oikeisiin kohtiin, rastittamaton hakemus voidaan palauttaa**), että

Regarding the calculation of social assistance I inform that (**tick right alternatives below – if you do not make any marks your application may be returned back to you**)

- tuloni ja menoni ovat samat kuin päätöksen liitteenä olleessa normilaskelmassa
 my incomes and expenses are the same as in the normative calculation attached to the decision
- tuloni ovat muuttuneet (maksu- ja päätöstoite muuttuneesta tulosta/tuloista liitteenä)
 my incomes have changed (decision and receipt of changed incomes/income enclosed)
- menoni ovat muuttuneet (toite muuttuneesta menosta/menoista liitteenä)
 my expenses have changed (receipts of changed expenses enclosed)
- perheeni/talouteni kokoonpano on muuttunut (selvitys muutoksesta sivulla 3-4)
 the composition of my family has changed/the number of my family members/the number of persons living in the same household has changed (write clarification on page 3-4)

vireillä olevat etuudet _____

other benefits and supports I have applied for

_____ / _____
paikka/ place_____ / _____ 20 ____
päiväys/ date_____ / _____
Asiakkaan allekirjoitus/ Client's signature_____ / _____
Avio-/avopuolison allekirjoitus
Spouse's (common-law spouse's) signature_____ / _____
Asiakkaan henkilötunnus/ Client's personal identity number_____ / _____
Avio-/avopuolison henkilötunnus
Spouse's (common-law spouse's) personal identity
number

Palauta jatkohakemus liitteineen **viimeistään 14 päivää ennen seuraavan toimeentulotukierän toivottua maksupäivää saamassasi vastauskirjekuoressa postin välityksellä** tai lueteltuihin asiakaspalvelupisteisiin. Asiakaspalvelupisteissä ja Ahtialan terveysasemalla on myös palautuslaatikot, joihin hakemuksen voi jättää.

Submit your application for continuation of payment of social assistance with required appendices - **not later than 14 days in advance before the next desirable assistance payment day in the envelope you received for answer** - by post or to the social services centres listed below. In social services centres and in the medical centre of Ahtiala district you can find special boxes for applications, in which you can put your papers.

Tai palauta jatkohakemus varatulla ajalla _____
Or submit your application at an appointed time

ASIAKASPALVELUPISTEET SOCIAL SERVICES OFFICES FOR CLIENTS

Lahden sosiaalikeskus
Käyntiosoite: Vapaudenkatu 23 A, 4. kerros
Postiosoite: PL 116, 15101 LAHTI

Social Services Centre of Lahti
Street address: Vapaudenkatu 23 A, 4th floor
Postal address: PL 116, 15101 LAHTI

Maahanmuuttajapalveluiden asiakkaat:
Clients of **Immigrant Services:**

Maahanmuuttajapalvelut
Käyntiosoite: Saimaankatu 64, 4. kerros
Postiosoite: PL 116, 15101 LAHTI

Immigrant Services
Street address: Saimaankatu 64, 4th floor
Postal address: PL 116, 15101 LAHTI

**Mikäli vaadittuja liitteitä ei ole mukana
tai muutoksista ei ole ilmoitettu,
maksatusta ei voida suorittaa!**

**If appendices required are not enclosed or
no information concerning changes is
submitted, social assistance will not be paid.**

Saapunut _____ / _____ 20 ____
Received

Käsitelty _____ / _____ 20 ____
Treated

**HAKEMUKSEEN LIITETTÄVÄT TOSITTEET:
RECEIPTS AND BILLS TO BE ENCLOSED WITH THE APPLICATION:**

- Tilinauhat
Wage slip/pay slip
- Pankin tiliotteet kaikista tileistä alk. _____
Statements of all bank accounts starting from _____
- Työttömyyspäivärahan/työmarkkinatuen maksutosite
Unemployment daily allowance /labour market support (payment receipt)
- Äitiys/vanhempainrahan maksutosite
Maternity / parental allowance (payment receipt)
- Sairauspäivärahan maksutosite
Daily allowance in case of illness (payment receipt)
- Kotihoidon tuen maksutosite
Homecare allowance (payment receipt)
- _____

Muuttuneista etuuksista on mukaan liitettävä maksutositteen lisäksi uusi päätös.

If allowances / benefits have changed a new decision is to be submitted in addition to the payment receipt

- Sähkölasku
Electricity bill
- Kotivakuutuslasku + vakuutuskirja
Home insurance contribution bill + insurance policy
- Viimeisin maksettu vuokra- tai yhtiövastikekuitti
Receipt of the latest paid rent or maintenance charge for condominium unit
- Asuntolainan korot/kk
Interest on a housing loan/per month
- Muut asumiskulut, mitkä
Other housing expenses (to specify)

- Mahdolliset sairauskulut:
- reseptit ja kuitit, jos lääke on jo maksettu
Possible medical expenses:
- doctor's prescriptions and pharmacy's receipts, if the medicine is already paid for
- Sairaalalaskut
Hospital bills
- Poliklinikkamaksut
Policlinic fees

- Hammashoito (ei yksityinen)
Dental care (not private)
- Työmatkakulut
Travel expenses to and from work
- Päivähoito
Children's day care fees
- Muut mahdolliset laskut ja kuitit, joihin toimeentulotukea haetaan
Other possible bills and receipts, if social assistance is applied for to compensate these expenses

MUUT SELVITYKSET/ ADDITIONAL CLARIFICATION

- Etuuksista tulleet uudet päätökset (Kela, työttömyyskassat, eläkekassa/- laitokset, vakuutusyhtiöt, opintotukipäätös yms.)
New decisions concerning the grant of benefits (Kela, unemployment benefit societies, pension societies/institutions, insurance companies, decision on study grant etc.)
- Työvoimapolitiittinen lausunto
Employment policy statement (from the employment office)
- Elatussopimus
Maintenance agreement (alimony)
- Viimeisin veroehdotus kokonaisuudessa (varallisuus, velat, jäännösverot, palautukset tulee näkyä verotiedoista) vuodelta _____ (tai verolippu/verotodistus)
The latest taxation proposal in full (with information on property, debts, remainder tax, return of taxes), year _____ (or income-tax demand note /taxation certificate)
- Passi (aluetta voi pyytää kopioimaan passimerkinnät)
Passport (in district social services centres clients may ask for making copies of marks in their passports)
- Olen työharjoittelussa / kurssilla / kuntouttavassa työtoiminnassa
____ / ____ - ____ / ____ 20 ____ välisen ajan.
I am a trainee / a course student / take part in rehabilitative work during the period
____ / ____ - ____ / ____ 20 ____
Harjoittelupaikka / kurssin nimi: _____
Place of training / name of the course: _____
- Aloitan työn ____ ____ / ____ 20____, missä?
I begin to work ____ / ____ 20 ____, where?
- Työvoimatoimiston työnhakukortti
Jobseeker's card from employment office
- _____
- _____

**TOIMEENTULOTUEN HAKIJAN ON ITSE OSOITETTAVA OIKEUTENSA
TOIMEENTULOTUKEEN!**

**APPLICANT FOR SOCIAL ASSISTANCE SHOULD SHOW HIS/HER RIGHT TO
SOCIAL ASSISTANCE!**

**VASTAUKSET SUOMEKSI!
PLEASE GIVE YOUR ANSWERS IN FINNISH!**