

Hakemus on voimassa 6 kk	Saapunut:	Voimassa:
--------------------------	-----------	-----------

<b>Hakijan 1 tiedot:</b>		
Sukunimi ja entiset nimet:		Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna):
Henkilötunnus:	Kotikunta:	Alkaen:
Lähiosoite:		
Postinumero:	Postitoimipaikka:	Puhelin:
Sähköposti:	Arvo tai ammatti:	
Sivolisäätö: <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Harkinta-aika <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski		

<b>Hakijan 2 tiedot:</b>		
Sukunimi ja entiset nimet:		Etunimet (kutsumanimi alleviivattuna):
Henkilötunnus:	Kotikunta:	Alkaen:
Lähiosoite:		
Postinumero:	Postitoimipaikka	Arvo tai ammatti:

Tulot ja omaisuus:	Nykyiset kuukausitulot vähentämättöminä (€):	Nykyiset kuukausitulot nettona (€):
Hakijan 1		
Hakijan 2		
<b>Yhteensä</b>		

<b>Haettava huoneisto:</b>	
Tyyppi: <input type="checkbox"/> Palveluasunto <input type="checkbox"/> Ryhmäkotiasunto	Huonemäärä: <input type="checkbox"/> Yksiö <input type="checkbox"/> Kaksio (pieni) <input type="checkbox"/> Kaksio (iso)
Muita toivomuksia (vuokran suuruusluokka ym.):	
<b>Asunnon tarpeen syyt</b>	
<input type="checkbox"/> Asunnoton <input type="checkbox"/> Hakijan toimintakyky <input type="checkbox"/> Asunto puretaan <input type="checkbox"/> Asunto asumiskelvoton <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Selvitys edelliseen kohtaan (selvitys tarvittaessa erillisellä liitteellä tai esim. lääkärintodistus):	
<b>Tiedot nykyisestä asunnosta:</b>	
Hallintasuhde: <input type="checkbox"/> Omistaja <input type="checkbox"/> Päävuokralainen <input type="checkbox"/> Alivuokralainen <input type="checkbox"/> Vanhempien / lasten luona <input type="checkbox"/> Asuntola <input type="checkbox"/> Yhteiskäyttöinen asunto <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Selvitys edelliseen:	
Nykyisen asunnon vuokra/vastike €/kk:	Nykyiseen asuntoon muuttovuosi:
<b>Allekirjoitus:</b>	
Edellä olevat tiedot vakuutan oikeiksi. Luottotiedot saatetaan tarkistaa, joten allekirjoituksella sen hyväksyn /hyväksymme.	
Päiväys ja allekirjoitus:	
Yhteyshenkilön nimi ja puhelinnumero (tarvittaessa):	
Hakemus palautetaan Hovilan Palveluyhdistys Ry:lle. Osoite: Kirkkotie 15, 90440 Kempele Tiedustelut numeroistamme: Anne Loukkola 040 531 0892, Arja Nissinen 040 572 5161 Varmista että olet täyttänyt hakemuksen kaikki kohdat.	