



Lisätietoja: www.kela.fi/hyvinvointialueet



Voit kysyä lisää puhelinpalvelustamme
(www.kela.fi/soita-kelaan).



Täytä lomake huolellisesti.
Jos tarvitsemme lisätietoja, otamme yhteyttä.
Postita lomake osoitteeseen
Kela, PL 10, 00056 KELA.

i Tällä lomakkeella hyvinvointialue voi esittää muutosta lapsilisän maksamiseen, jos lapsi on esimerkiksi sijoitettu laitos- tai perhehoitoon.

1. Nykyinen lapsilisän saaja

Henkilötunnus Sukunimi ja etunimi

2. Lapsi, jota muutos koskee

Sukunimi ja etunimi Henkilötunnus

i Jos esitys koskee useampaa lasta, on toimitettava liitteenä selvitys jokaisen lapsen tiedoista.

3. Maksun saajaksi ehdotettu henkilö/hyvinvointialue

Sukunimi ja etunimi/Hyvinvointialue Henkilötunnus

Lähiosoite

Postinumero Postitoimipaikka

Puhelinnumero Sähköpostiosoite

4. Hyvinvointialueen tilinumero

i Muulta henkilöltä Kela tarkistaa maksuosoitteen.

5. Esitys ja perustelut

Mistä alkaen lapsilisä tulisi maksaa uudelle saajalle?

Alkaen _____

 Valitse toinen vaihtoehtoista.


Lapsi on laitosp- tai perhehoidossa alkaen _____ (LLL 11 § 1 mom.)

Lapsilisä maksetaan muulle saajalle (LLL 12 § 2 mom.)

 Ilmoita erityisen painavat syyt, miksi lapsilisä tulisi maksaa muulle henkilölle tai hyvinvointialueelle.

Miksi lapsilisää ei ole tarkoituksenmukaista maksaa lapsen vanhemmalle tai huoltajalle? Kuka huolehtii lapsesta ja hänen päivittäisestä hoidostaan ja kasvatuksesta? Miten lapsen huolto on järjestetty? Onko lapsi huostaan otettu? Mistä alkaen?

6. Lisätietoja

 Merkitse numerolla, mihin lomakkeen kohtaan viittaa.

7. Allekirjoitus

Hyvinvointialueen nimi

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos ne muuttuvat.

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Lomakkeen täyttäjän yhteystiedot
