



☐ Vuokra / Rental
☐ Kotioikeus / HP (Life)

Asuntohakemus Application Form

Kaikki tiedot ehdottoman luottamuksellisia.
All information is kept in full confidence.

Toronto Finnish-Canadian Seniors Centre
795 Eglinton Ave. E., Toronto, ON M4G 4E4

Ph: 416-425-4134 Fx: 416-425-6319
E-mail: seniorscentre@suomikoti.ca
www.suomikoti.ca

Date of Application: _____

1 HAKIJAN HENKILÖTIEDOT • APPLICANT'S PERSONAL INFORMATION

1.1	Sukunimi • Last Name	Etunimet • First and Middle Name		
	Syntymäpäivä • Date of Birth päivä • day kuukausi • month vuosi • year	Syntymäpaikka • Place of Birth	Sukupuoli • Sex ☐ Mies • Male ☐ Nainen • Female	
1.2	Nykyinen siviilisääty • Marital Status ☐ Avioliitossa • Married ☐ Avoliitossa • Common-Law ☐ Naimaton • Single ☐ Eronnut • Separated/Divorced ☐ Leski • Widowed			
1.3	Kansalaisuus • Citizenship	Hakijan osaamat kielet • Languages Spoken		
1.4	Social Insurance Number (SIN)	Health Card Number (OHIP)		

Puoliso • Spouse

1.5	Sukunimi • Last Name	Etunimet • First and Middle Name		
	Syntymäpäivä • Date of Birth päivä • day kuukausi • month vuosi • year	Syntymäpaikka • Place of Birth	Sukupuoli • Sex ☐ Mies • Male ☐ Nainen • Female	
1.6	Kansalaisuus • Citizenship	Hakijan osaamat kielet • Languages Spoken		
1.7	Social Insurance Number (SIN)	Health Card Number (OHIP)		

Nykyinen osoite • Current Address

1.8	numero • number	katu • street	asunto • apt.	kaupunki • city	provinssi • province	posti numero • postal code
	Puhelin • Phone ()	Sähköposti • E-mail			Toinen puhelin • Other Phone ()	
1.9	Toinen yhteyshenkilö • Alternate Contact		Suhde • Relation		Henkilön puhelin • Contact's Phone ()	

Last Contact: _____

2 HAKEMUSTIEDOT • APPLICATION INFORMATION

2.1	Omistatko nykyisen asuntosi? • Do you currently own your own home? ☐ Kyllä • Yes ☐ Talo myynissä • House for sale ☐ Vuokra • Rent ☐ Muu • Other
2.2	Tarvitsemasi huoneiston koko • Type of Accomodation Requested ☐ Yksiö • Bachelor ☐ 1mh • 1 bdrm ☐ 2mh • 2 bdrm ☐ 3 mh • 3 bdrm Tarvitsetko autopaikan? • Do you need a parking space? ☐ Kyllä • Yes ☐ En • No
2.3	Milloin haluaisit muuttaa Suomi-Kotiin? • When would you like to move into Suomi-Koti?

3 TERVEYDENTILA • HEALTH INFORMATION

3.1	Kerro terveydentilastasi (krooniset taudit, sairaalaanotot, kaatumiset, allergiat, muistiongelmät, tupakanpoltto, alkoholinkäyttö, jne.) • Describe any health conditions (chronic illnesses, falls, allergies, memory problems, alcohol use, etc.)
3.2	Nykyinen Lääkitys • Current Medications

Perhelääkäri • Family Doctor

3.3	Nimi • Name numero•number katu•street asunto•apt. kaupunki•city provinssi•province posti numero•postal code	Puhelin • Phone ()
-----	---	---------------------------

Apuvälineet • Assistive Devices

3.4	☐ Keppi • Cane ☐ Rullatuoli • Wheelchair ☐ Muu • Other ☐ Rollaattori • Walker ☐ Life Line Mikä • What _____
-----	--

4 NYKYINEN PALVELUJEN KÄYTTÖ • CURRENT USE OF SERVICES

4.1	☐ Kodinhoito • Housekeeping ☐ Kylvetysapu • Bathing Assistance ☐ Lääkeapu • Medication Assistance ☐ Fysioterapia • Physiotherapy ☐ Ateriapalvelut • Meal Services ☐ Muu • Other Mikä • What _____
-----	--

Palvelujen antaja • Service Provider

4.2	☐ CCAC ☐ Muu • Other Mikä • What _____
-----	---

Omaisten osuus avustamisessa • Family Support

4.3	☐ Joka päivä / Joka viikko ☐ 1-2 x kuussa ☐ 1-2 x vuodessa ☐ Ei kontaktia Daily / Weekly 1-2 x monthly 1-2 x annually No contact Lisätietoja • Other information we should know
-----	--

5 HARRASTUKSET JA ELÄMÄNTYYLI • HOBBIES AND LIFESTYLE

5.1 Kerro mitä harrastat ja mistä olet kiinnostunut • What are your hobbies and what are you interested in?

5.2 Hoitotahto tehty • Living Will completed Kyllä • Yes ☐ Ei • No ☐

5.3 Muuta lisättävää • Other things to add

6 SUOSITTELIJAT • REFERENCES

6.1 Kaksi henkilöä, jotka eivät ole sukulaisia • Two people who are not relatives

Henkilö #1 • Person #1	Henkilö #2 • Person #2
Nimi • Name	Nimi • Name
Osoite • Address	Osoite • Address
Puhelin Numero • Phone Number	Puhelin Numero • Phone Number

Päiväys • Date Submitted

Allekirjoitus • Signature