Pieksämäki
Elämäsi asemapaikka

PIEKSÄMÄEN KAUPUNKI
Perusturva

MAKSUSITOUMUSPYYNTÖ-/ MAKSUSITOUMUSLOMAKE

Maksusitoumuspyyntölomakkeen vastaanottaja:
Pieksämäen kaupungin perusturva/terveystoimi
vastaanotto- ja sairaalapalvelujen tulosaluejohtaja
PL 101
76101 Pieksämäki

Pyydän, että _____
_____
_____

Maksusitoumuksen saaja:

_____
_____

TIEDOT POTILAASTA	Nimi	Henkilötunnus
	Katuosoite	
	Postitoimipaikka	Puhelinnumero
MAKSU-SITOUMUKSEN TARKOITUS JA PERUSTELUT	Tutkimukset, hoidot tai laboratoriokokeet, joihin pyydän maksusitoumusta ajalle _____ - _____ toistaiseksi _____/_____ 20_____ alkaen ___ avosairaanhoito ___ laboratoriotutkimukset ___ röntgentutkimukset ___ päihde- ja mielenterveyspalvelut ___ suun terveydenhuolto ___ lääkinnällinen kuntoutus ___ kotihoito ___ neuvolapalvelut ___ koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto ___ perheneuvola ___ muu; esim. haavanhoito-, diabetestuotteet tarvittaessa	
PAIKKA, JOSSA TARVITSE-MANI HOITO ANNETAAN	Hoitotopaikan nimi	
	Hoitopaikan osoite	
ALLE-KIRJOITUS	Paikka ja päivämäärä	Maksusitoumuksen pyytäjän allekirjoitus ja nimen selvennys

MAKSUSITOUMUS/ PÄÄTÖS

Päiväys:
_____/_____ 20_____

Myöntäjän allekirjoitus, virka-asema ja nimenselvennys

_____
_____

Myönnän anotut palvelut / tarvikkeet:

_____
_____
_____
_____

Pieksämäen kaupunki
Y-tunnus: 2048903-4
Laskutusosoite:
Pieksämäen kaupunki
Perusturva
PL 79
76101 Pieksämäki

Verkkolaskuosoite:
Pieksämäen kaupunki, TE 003720489034
Välittäjä + tunnus: Tieto Oyj 003701011385