



Vastaanottaja:

Pieksämäen kaupungin perusturva
Kuntoutustyöryhmä
PL 101, 76101 Pieksämäki

Maksusitoumuspyyntö (henkilökohtainen apuväline; esim. peruukkia varten)

Asiakas:	
Henkilötunnus:	
Osoite:	
Kotikunta:	
Maksusitoumuspyyntö kattaa:	
Maksusitoumuspyynnön perustelu:	
Maksusitoumuspyynnön tekeminen:	Pyyntö tehdään kirjallisesti vuosittain.
Laskutusosoite (paperilasku): (alla sähköisen laskun yhteystiedot)	Pieksämäen kaupungin perusturva PL 79 76101 PIEKSÄMÄKI
Maksusitoumuksen pyytäjä: päiväys ja allekirjoitus ____ / ____ 20____ _____	