

Valtakirja asioiden hoitoon

PORIN KTV:N SAIRAUSKASSA
Otavankatu 8 B 72
28100 Pori
Puh. 02 633 0205

kassa@ktvkassa.fi
www.ktvkassa.fi

Valtuutan seuraavan henkilön hoitamaan sairauskassan asioita puolestani.

Valtakirjan antajan tiedot:

Sukunimi ja etunimet, henkilötunnus

Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka

Puhelin, sähköpostiosoite

Valtuutetun tiedot:

Sukunimi ja etunimet, henkilötunnus

Lähiosoite, postinumero ja postitoimipaikka

Puhelin, sähköpostiosoite

Valtakirjan voimassaolo

- Valtuutus on voimassa toistaiseksi.
- Valtuutus on voimassa _____ saakka.

Valtakirjan antajan allekirjoitus:

Päiväys

allekirjoitus ja nimenselvennys

Huom!
Toimita tulostettu lomake täytettynä ja allekirjoitettuna kassaan.