

saapunut: \_\_\_\_\_



## HOITOILMOITUS / SIIAISHOITO (Omaishoidon tuki)

Sijaishoitajan nimi: \_\_\_\_\_

Henkilötunnus: \_\_\_\_\_ Puhelin: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite: \_\_\_\_\_

Tilinumero: \_\_\_\_\_

Palkkion maksamiseksi edellytetään hoitajan ja kunnan välistä **voimassa olevaa toimeksiantosopimusta** sekä **verokortin toimittamista erityisryhmien palvelusihteerille**.

Hoidettavan nimi: \_\_\_\_\_

	tulopäivä	lähtöpäivä	hoitovuorokaudet/kpl	á-hinta/vrk	yhteensä
Hoitopalkkio					
Hoitopalkkio					
Hoitopalkkio					
Hoitopalkkio					
Hoitopalkkio					

\_\_\_\_\_  
Päiväys ja hoitajan allekirjoitus

**Hoitoilmoituslomake tulee palauttaa kuukausittain 3. päivään mennessä osoitteeseen:**

Toimintakeskus Zytyke, Erityisryhmien palvelusihteerit, PL 12, 90441 KEMPELE (kirjeposti) tai sähköposti: [erityisryhmat@kempele.fi](mailto:erityisryhmat@kempele.fi). Käyntiosoite: Kuivaamontie 1, 90440 KEMPELE. Lisätietoja palkkion maksamiseen liittyvissä asioissa saa tarvittaessa: palvelusihteerit Jaana Klaavuniemi p. 040 756 4241