

14.9.2017

xxxx/2017

Valtakirja

Täten minä _____ hetu _____

valtuutan _____ hetu _____

asioimaan puolestani Espoon kaupungin Sosiaali- ja terveystoimen Yksilöasioiden jaostossa.

Paikka ja aika

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Valtuutetun yhteystiedot

Osoite:

Puhelinnumero:

Sähköposti: