

Valtakirja**Valtakirjan antajan tiedot:**

Nimi: _____ Henkilötunnus: _____

Osoite: _____ Puhelin: _____

Valtuutetun tiedot:

Nimi: _____ Henkilötunnus: _____

Osoite: _____ Puhelin: _____

Valtuutus:

Valtuutan yllä mainitun henkilön (rastita valinta sekä alleviivaa oikea palvelu)

- laatimaan ja allekirjoittamaan puolestani tuloseselvityksen pitkäaikaisen asumispalvelun, perhehoidon, laitoshoidon, kotihoidon, kotipalvelun osalta
- allekirjoittamaan puolestani suostumuslomakkeen tulotietojeni tarkistamiseen asiakasmaksun määrittämistä varten pitkäaikaisen laitoshoidon, perhehoidon, pitkäaikaisen asumispalvelun, kotihoidon, kotipalvelun osalta
- vastaanottamaan puolestani minulle tehdyn palvelu- ja maksupäätöksen / tuloseselvityksen ja asiakasmaksupäätöksen ilmoittamaansa osoitteeseen
- asioimaan puolestani asiakasmaksuasioissa

Valtakirja on voimassa toistaiseksi niin kauan kuin asiakas on pitkäaikaisessa laitoshoidossa, pitkäaikaisessa asumispalvelussa, kotihoidon tai kotipalvelun asiakkaana. Valtakirjan voi peruuttaa milloin tahansa syytä ilmoittamatta. Peruutus tulee toimittaa Espoon kaupungin asiakasmaksuyksikköön.

Allekirjoitus:

Päiväys: __. __. _____

Valtakirjan antajan allekirjoitus ja nimenselvennys:
