

Tilaajan Y-tunnus
0209602-6

Päivämäärä

Sitoumuksen saaja

Vaasan kaupungin sosiaali- ja terveystoimi sitoutuu kustantamaan tässä päätöksessä mainitun asiakkaan palvelut erittelyn mukaisesti. Vaasa laskuttaa asiakasta. Palvelutarpeen muutoksesta tulee ottaa yhteyttä palvelu-ohjaajaan. **Maksusitoumus on salassapidettävä.** Sitä ei saa luovuttaa sivulliselle ilman asiakkaan lupaa.

TIEDOT ASIAKKAASTA	Nimi	Henkilötunnus	Sotainvalidi
	Osoite kunnassa, jossa tilapäisesti oleskelee	Puhelinnumero	
	Postinumero	Postitoimipaikka	

PALVELU		Tyks (täytettävä)
☐	Kotihoito (kotipalvelu/kotisairaanhoido)	
☐	Palveluasuminen	
☐	Palveluasumisen osavuorokautinen hoito	
☐	Kotisairaala	
Hoitosuunnitelma, palvelu- ja hoitosuunnitelma (tarvittaessa erillinen liite):		

Maksusitoumuksen valmistelijan nimi, virka-asema ja puhelin

Sitoumuksen antajan/päätöksentekijän allekirjoitus, nimen selvennys ja virka-asema

Laskuun liitetään maksusitoumus ja asiakkaan allekirjoittama käyntiraportti toteutuneista käynneistä.

Lasku lähetetään osoitteeseen:
Vaasan kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi
Koti- ja laitoshoido
PL 514, 65101 Vaasa