

VALTAKIRJA

Minä _____ (_____), valtuutan Satakunnan hyvinvointialueen (Y-tunnus 3221304-3) hoitamaan kaikki työnantajan velvoitteet palkkaamani henkilökohtaisen avustajan palkanmaksuun liittyen, mukaan lukien lakisääteisten vakuutusten ottaminen, hoitaminen sekä mahdollinen siirtäminen ja päättäminen.

Paikka _____

Päivämäärä ____ . ____ .20 ____

Allekirjoitus (Valtuuttajan nimenselvennys)

Palautus vammaispalvelutoimistoon tai palkanlaskentaan

hlokohtainenapu@sata.fi