



Asiakasmaksun alentamista tai perimättä jättämistä koskeva hakemus

ASIAKKAAN TIEDOT

Asiakkaan nimi

Osoite

Henkilötunnus

Puolison/avopuolison/alaikäisten lasten nimet

Henkilötunnukset

Asioiden hoitaja ja puhelinnumero

Asioiden hoitajan osoite (jos muu kuin asiakkaan)

Asiakasmaksu, johon alentamista haetaan Ajanjakso, jolle alennusta haetaan

Perustelut

Asiakkaan nettotulot eriteltyinä (tulot verojen vähentämisen jälkeen)
ja käytettävissä oleva varallisuus eriteltyinä (esim. säästöt, osakkeet, rahastot)

Puolison/avopuolison nettotulot ja käytettävissä oleva varallisuus eriteltyinä
(esim. säästöt, osakkeet, rahastot)

Menot (esim. asumiskustannukset, lainat, lääkekulut ja muut maksut)

PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS

Allekirjoituksella vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja hyväksyn, että ne tarkistetaan. Tarvittaessa viranomaisella on oikeus selvittää asiakkaan tulotiedot teknisen käyttöyhteyden avulla.

Päiväys

Allekirjoitus

Nimenselvennys

Hakemuksen liitteeksi tarvitsemme seuraavat tiedot sekä asiakkaalta että puolisoilta:

1. Laskut, kuitit tai muut tositteet menoista
2. Ulosottopäätös, jos sellainen asiakkaalla on
3. Tiedot veloista ja niiden lyhennyksistä
4. Viimeisin verotuspäätös erittelysivuineen
5. Tiliotteet kaikista tileistä kolmelta kuukaudelta, mutta jos haette asiakasmaksun alentamista pidemmältä ajalta, toimittakaa tiliotteet tältä ajalta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 11 §

YHTEYSTIEDOT ASIAKASMAKSUT JA MYYNTIRESKONTRA

Palautusosoite

Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Asiakasmaksut ja myyntireskontra

PL 1349

01088 Vantaan ja Keravan hyvinvointialue

Sähköinen asiakaspalvelu

<https://asiointi.vakehyva.fi>

Puhelinpalvelu

p. 09 4191 0200

Puhelinaika ma–pe klo 9:00–11:30