

ELÄKELÄISVAKUUTETUN TAI MUUN VAKUUTETUN EROILMOITUS

(KUUSANKOSKEN TEHTAIDEN SAIRAUSKASSAN SÄÄNTÖJEN 5 §)

VAKUUTETUN NIMI: _____

HENKILÖTUNNUS: _____

LISÄTietoJA: _____

PAIKKA JA AIKA: _____ . _____ . 20____

ALLEKIRJOITUS: _____

SAIRAUSKASSAN MERKINTÖJÄ

PUHELINILMOITUS: _____

(ilmoituksen vastaanottajan allekirjoitus)