

## **Tähdellä\* merkityt kohdat ovat pakollisia.**

Voit täyttää lomakkeen valmiiksi tietokoneellaja-/tai tulostaa lomakkeen täytettäväksi. Tyhjennä lomake tulostamisenjälkeen.

**Lähetä lomake: Lapin hyvinvointialue, PL 8041, 96101 Rovaniemi.**

# Korvaushakemus

# lapha.fi

Korvaushakemuksen voi tehdä hyvinvointialueen palvelujen käytön yhteydessä kadonneesta tai rikkoutuneesta omaisuudesta tai muusta vahingosta,josta on aiheutunut kuluja.

Jos huomaat että omaisuuttasi on kadonnut tai rikkoutunut,kerro siitä heti henkilökunnalle,jotta asiaa voidaan selvittää ja tapahtunut kirjata ylös. Henkilökunta auttaa tarvittaessa myös korvaushakemuksen tekemisessä.

Korvaushakemus voi olla joko vapaamuotoinen tai tällä lomakkeella tehty. Lähetä korvaushakemus osoitteeseen:

Lapin hyvinvointialue,PL 8047,96707 Rovaniemi.

## **1. Hakijan tiedot \***

Nimi

Henkilötunnus

Lähiosoite

Postinumero ja toimipaikka

Puhelinnumero

Tilinumero

## **2. Kadonnut/ rikkoutunut omaisuus, muu vahinko tai kuluerä \***

Liitä hakemukseen mahdolliset kuitit

## **3. Tapahtumapaikka, paikkakunta ja aika\***

esim. sairaalan osasto/ palvelukoti/ muu yksikkö

## **4. Selostus tapahtumasta\***

Lisätietoja tarvittaessa erillisellä liitteellä

## **5. Liitteet**

Liitä mukaan kuitit tai muu erittely aiheutuneesta kulusta.

Liiteluettelo