Paperialan Imatran sairauskassa
Vuoksenniskantie 105
55800 Imatra
Puh. 040 170 6044

VASTUULLETULOILMOITUS

Palautettava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa henkilöasiainosastolle

Hakijan henkilö-tiedot	Sukunimi ja etunimet			
	Henkilötunnus	Vakituinen asuinkunta	Puhelin	
	Lähiosoite		Postinumero ja postitoimipaikka	
	☐ Avioliitto ☐ Avoliitto	☐ Naimaton	☐ Eronnut	☐ Leski
Puolison henkilö-tiedot	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus	
	Lähiosoite		Postinumero ja postitoimipaikka	
	Onko puoliso ansiotyössä ☐ Stora Ensolla ☐ Muualla ☐ Työtön			
	Onko puolisolla mitään tuloja (päivärahaa, kodinhoitotukea yms.) ☐ Kyllä ☐ Ei			
Lapset	Alle 16-vuotiaat lapset		Henkilötunnus	
Työsuhde	Työsuhde alkanut	Tehdas	Osasto	
	☐ Työntekijä	☐ Toimihenkilö		
Sairauskassan lisäetuus-jäsenyys	☐ En liity sairauskassan lisäetuusjäseneksi (katso alla oleva huomautus)			
Allekirjoitus	Paikka ja aika	Allekirjoitus		
Muutokset	Perhesuhteissa tapahtuneista muutoksista pyydetään ilmoittamaan kassalle kirjallisesti			

Kassa/Henkilötoimisto täyttää

Työsopimus	☐ Vakinainen	☐ Toistaiseksi	☐ Määräaikainen	asti
	Sairauskassan jäsenmaksu peritään alkaen			
Huomautukset				
	Vastuulle alkaen			
	Apteekkikortti lähetetty			

Huom!
Täytettyäsi tämän lomakkeen, etkä ole valinnut, ”En halua liittyä sairauskassan lisäetuusjäseneksi”, olet automaattisesti kassan lisäetuusjäsen ja palkkaus aloittaa jäsenmaksun perinnän.
Mikäli valitset ”En halua liittyä sairauskassan lisäetuusjäseneksi”, ei sinulla ole myöhemminkään saman työsuhteen aikana mahdollisuutta liittyä lisäetuusjäseneksi.

Rev. 23.5.2011