

KANKAANPÄÄN KAUPUNKI

Aamu- ja iltapäivätoiminta

Maksuvapautushakemus

Lapsen tiedot	Sukunimi	Etunimet
	Henkilötunnus	Toimintapaikka
	Osoite	Postinumero ja toimipaikka
Huoltajat ja yhteystiedot (samassa taloudessa asuvat aikuiset)	Huoltajan nimi	Avio- tai avopuolison nimi
	Henkilötunnus	Henkilötunnus
	Sähköposti	Sähköposti
	Osoite	Osoite
	Työnantaja / opiskelupaikka	Työnantaja / opiskelupaikka
Tulotiedot / hakemukseen liitettävä tositteet.	<input type="checkbox"/> ansiotulo <input type="checkbox"/> päiväraha (Kela, liitto) <input type="checkbox"/> opintotukipäätös <input type="checkbox"/> eläke <input type="checkbox"/> elatusapu / -tuki <input type="checkbox"/> sairausvakuutuslain mukaiset etuudet <input type="checkbox"/> äitiys- / vanhempainraha <input type="checkbox"/> kotihoidon tuki <input type="checkbox"/> osittainen/joustava hoitoraha (Kela) <input type="checkbox"/> vuokratulo <input type="checkbox"/> omaishoidontuki <input type="checkbox"/> muuta, mitä?	<input type="checkbox"/> ansiotulo <input type="checkbox"/> päiväraha (Kela, liitto) <input type="checkbox"/> opintotukipäätös <input type="checkbox"/> eläke <input type="checkbox"/> elatusapu / -tuki <input type="checkbox"/> sairausvakuutuslain mukaiset etuudet <input type="checkbox"/> äitiys- / vanhempainraha <input type="checkbox"/> kotihoidon tuki <input type="checkbox"/> osittainen/joustava hoitoraha (Kela) <input type="checkbox"/> vuokratulo <input type="checkbox"/> omaishoidontuki <input type="checkbox"/> muuta, mitä?

Haen maksuvapautta ____ / ____ 20____ alkaen.

Maksuvapautta voidaan myöntää aikaisintaan sen kalenterikuukauden alusta, jolloin olemme vastaanottaneet hakemuksen.

Vakuutan antamani tiedot oikeiksi

Päivämäärä

Huoltajan allekirjoitus