

Betalningsmottagarens uppgifter

Namn	Personbeteckning
<input type="checkbox"/> Stödperson <input type="checkbox"/> Specialstödperson <input type="checkbox"/> Stödfamilj	

En anmälan/månad/blankett

Klienter initialer	Födelseid eller födelseår	Inledning Datum och klockslag	Avslutning Datum och klockslag	Timmar / dagar totalt	Den stödbehövande personens kostnader €	Stödpersonens kostnader €	Anknyter till kilometerersättning
							<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>

Kilometerersättning/resekostnader (varifrån – vart så noggrant som möjligt)	totala kilometer eller kostnader
Kilometer sammanlagt	

Att beakta:

- Ska returneras senast den 9 i månaden
- Arvodet betalas **den sista dagen i månaden**. Arvode betalas inte i förskott.
- Kvitton gällande kostnader bör sändas som bilaga till meddelande om arvodesbetalningen. Stödpersonens och den stödbehövande personens kostnader bör finnas på olika kvitton.
- Skattekortet och ändrade uppgifter (t.ex. adress, kontonummer) som behövs för betalning kan sändas till en anställd inom välårsområdet, som skickar de ändrade uppgifterna vidare till HPK Palvelut Oy.

Betalningsmottagarens underskrift och datum

Ifylls av välårsområdet för betalning av arvode		
Arvode betalas på basis av dagar ELLER timmar <input type="checkbox"/> Timmar sammanlagt <input type="checkbox"/> Dygn sammanlagt Arvode <input type="checkbox"/> Sammanlagda arvoden som betalas ut €	Kostnadsersättning <input type="checkbox"/> Kostnadsersättning för den stödbehövande € <input type="checkbox"/> Kostnadsersättning för stödpersonen/stödfamiljen €	Kilometerersättning/resekostnader <input type="checkbox"/> Kilometerersättning/resekostnader som betalas €
Kostnadsställe <input type="checkbox"/> Tjänster för barnfamiljer 4156 <input type="checkbox"/> Eftervård 4166 <input type="checkbox"/> Tjänster för personer i arbetsför ålder 4309 <input type="checkbox"/> socialtjänsterna för integration 4325 <input type="checkbox"/> Handikappservice 4220 <input type="checkbox"/> Tjänster för äldre 4755		
Kontrollerat av Datum och den anställdes underskrift och namnförtydligande	Godkänt av: Datum och den anställdes underskrift och namnförtydligande	