

Kotihoidon pysäköintilupa, hakemus

Hakija

Yritys / yhteisö	
Y-tunnus	
Postiosoite	

Yhteyshenkilö lupien hallintaan

Yhteyshenkilön nimi	
Työtehtävä	
Sähköpostiosoite	
Puhelinnumero	

Hakemus koskee:

Kotihoidon pysäköintilupa Hoitopalveluiden Z-pysäköintilupa

Työtehtävien kuvaus

Kertokaa tässä, millä perusteella yrityksenne/yhteisönne on mielestänne oikeutettu saamaan kotihoidon pysäköintilupa tai hoitopalveluiden Z-lupa. Kuvailekaa työtehtävänne mahdollisimman tarkasti, jotta oikeus pysäköintilupa voidaan arvioida. Huom., palvelun tulee olla Pirkanmaan hyvinvointialueen järjestämää tai ostamaa.

Paikka ja päivämäärä

