

MAKSAJA

Kuhmon kaupunki/
Kesätyösetelit
PL 15
88901 KUHMO

**KESÄTYÖSETELIN
MAKSUOSOITUS**

Kuhmon kaupunki täyttää

Saapunut ____/____/2019

Maksun saaja/ työnantajan tiedot	Yrityksen, yhdistyksen, yhteisön nimi		Y-tunnus (jos ei y-tunnusta, henkilötunnus)
	Lähiosoite		Postitoimipaikka
	Pankkiyhteys (IBAN-muotoinen tilinumero)		
	Yhteyshenkilö (hakemusasiaa hoitaa)		Tehtävä yhteisössä
	Sähköpostiosoite		Puhelin
Nuoren työaika	Työsuhde alkoi	Työsuhde päättyi	
Työntekijä	Nimi		

Työnantaja	Päivämäärä
	Allekirjoitus

Hakemukseen on liitettävä **1. Alkuperäinen kesätyöseteli**

2. Kopio työsopimuksesta

Maksatushakemus tulee toimittaa 30.10.2019 mennessä
osoitteella: Kuhmon kaupunki/Kesätyösetelit, PL 15, 88901 KUHMO

Kuhmon kaupunki täyttää

Määrään maksettavaksi	Yhteensä	Menokohta
	Päiväys	Allekirjoitus