

SAIRAUSKASSA PARKKI

EROILMOITUS

HENKILÖTIEDOT

Sukunimi _____

Etunimet _____

Henkilötunnus _____

Haluan irtisanoa Sairauskassa Parkin vakuutussuhteen _____._____.20__ alkaen.

Syy _____

Vakuutussuhde päättyy allekirjoituskuukauden päättyessä.

Olen tietoinen, että erotessani Sairauskassa Parkista minulla ei ole oikeutta liittyä uudelleen sairauskassan vakuutetuksi, eikä minulla ole oikeutta saada palautusta suorittamistani vakuutusmaksuista.

Paikka ja aika _____

Allekirjoitus _____

Lomake palautetaan sairauskassaan.