

**SAIRAUSKASSA SAMPAS**

Kuninkaankatu 3  
26100 RAUMA  
Puh. 044 984 1677

**ILMOITUS PALKATTOMASTA TYÖSTÄ POISSAOLOSTA**

- \_\_\_\_\_ Haluan saada lisäetuudet palkattoman poissaolon aikana  
ja maksan vakuutusmaksun
- \_\_\_\_\_ Anon maksuvapautusta palkattoman poissaolon ajaksi  
ja palautan vihreän lisäetuuskorttini kassaan

Palkattomuuden syy .....

Poissaolon aika .....

Nimi .....

Henkilötunnus .....

Osoite .....

.....

Puhelin .....

Sähköposti .....

Työnantaja/toimipaikka .....

Päiväys ja allekirjoitus \_\_\_\_\_