

Tällä lomakkeella voit ilmoittaa osoitteenmuutoksesta laskutusta varten.

Asiakkaan tiedot (täytetään aina)	Sukunimi	Etunimet
	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
	Syntymäaika (ppkkvvvv)	Kotikunta
Asianhoitajan/ edunvalvojan yhteystiedot (täytetään tarvittaessa)	Asianhoitajan/edunvalvojan nimi	
	Lähiosoite	Postinumero- ja toimipaikka
	Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
Osoitteenmuutos	Vanha lähiosoite	Vanha postinumero ja -toimipaikka
	Uusi lähiosoite	Uusi postinumero ja -toimipaikka
	Uusi osoite on voimassa alkaen	
	Muut mahdolliset lisätiedot	
Ilmoitus tehty	Paikka ja päivämäärä	

Lähetä ilmoitus osoitteeseen:

Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Talousspalvelut
Tulliportinkatu 1
06100 Porvoo