

MAKSUSITOUMUS

Esitetään ilmoittautuessa. Maksusitoumus on käyntikohtainen merkittyy toimipisteeseen.

Mehiläisen Asiakaspalvelukeskus / vaihde 010 414 0112

Työterveyden ajanvaraus 010 414 0666 / www.mehilainen.fi

Työntekijän nimi:

Henkilötunnus:

Työnantaja ja asiakasnumero:

Laskutusosoite:

Käyntipäivä:

Mehiläisen toimipiste:

Maksusitoumus koskee seuraavia palveluita:

Päivämäärä ja työnantajan allekirjoitus: