



Saapunut: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_

Vainajan henkilötiedot	Nimi: _____ Henkilötunnus: _____ Osoite: _____ Siviilisäätö: <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Avoliitossa <input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Asumuserossa
Pesänhoitajan henkilötiedot	Nimi: _____ Henkilötunnus: _____ Osoite: _____ Puhelinnumero: _____ Pankkiyhteys: (kenen tili, pankki ja tilinumero) _____
	Osallistuvatko kuolinpesän osakkaat kustannusten maksuun <input type="checkbox"/> Kyllä, miten? _____ <input type="checkbox"/> Ei

Päiväys: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20\_\_

Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

Hakemuksen liitteenä tarvitaan perukirja sekä tositteet menoista.

Hakemus palautetaan osoitteeseen:

Kauhavan perusturvatoimisto

Aikuissosiaalityö

PL 3

62200 Kauhava

Kauhavan perusturvatoimisto/Aikuissosiaalityö

Postiosoite: PL 3, 62201 Kauhava

Käyntiosoite: Pukkilanraitti 4, 62200 Kauhava

[www.kaksineuvoinen.fi](http://www.kaksineuvoinen.fi)