

Sosiaalikeskus täyttää	
Hakemus vastaanotettu/pvm	Hakemuksen käsittelijä

Vainajan henkilötiedot			
Nimi	Henkilötunnus	Siviilisäätty	
		<input type="checkbox"/> naimaton	<input type="checkbox"/> leski
		<input type="checkbox"/> avioliitossa	<input type="checkbox"/> eronnut
		<input type="checkbox"/> avoliitossa	<input type="checkbox"/> asumuserossa
Osoite			

Vainajalla on voimassa oleva Kelan päätös perustoimeentulotuesta
<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei

Pesänhoitajan henkilötiedot		
Nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero
Osoite		
Pankkiyhteys (tilinomistaja, pankki, tilinumero)		
Osallistuvatko kuolinpesän osakkaat kustannusten maksuun		
<input type="checkbox"/> Kyllä, miten		
<input type="checkbox"/> Ei		

Vaadittavat liitteet:

- Kuolinpesän perukirja
- Hautaustoimiston lasku
- Seurakunnan lasku erittelyineen

Paikka	Päiväys	Allekirjoitus

Hakemus palautetaan:

Seinäjoen kaupunki, Sosiaali- ja terveyskeskus
PL 229, 60101 Seinäjoki

tai asiakasneuvontaan/postilaatikkoon Alvar Aallon katu 9 C