

YHTEYSTIETOLOMAKE	
ASIAKAS (täytä tiedot tikkukirjaimin)	
* Avustettavan nimi:	
* Henkilötunnus:	
Tilikausi: Kalenterivuosi	
Toimiala ja -numero: Kotitalouksien toiminta kotitaloustyöntekijöiden työnantajina (97000)	
* Katuosoite ja postitoimipaikka:	
* Puhelin:	
* Sähköposti:	
* Sopimus astuu voimaan:	
* Työntekijöiden määrä sopimuksen alkamispäivänä:	
ASIAKKAAN YHTEYSHENKILÖ TYÖTERVEYSASIOISSA (täytä tiedot tikkukirjaimin)	
* Nimi:	
* Puhelin:	
* Sähköposti:	
TAPATURMAVAKUUTUSYHTIÖ	
Nimi: Fennia	
Vakuutusnumero: 923575	
ELÄKEVAKUUTUSYHTIÖ	
Nimi: Ilmarinen	
Vakuutusnumero:	
LASKUTUS	
Laskutusosoite: SuoraTyö Oy eInvoices 0037240287021002	
Välittäjä tunnus: OpusCapita Solutions Oy (E204503)	
Yhteyshenkilö: -	
Puhelin: 040 1698 100	
Sähköposti: palkat@oima.fi	
AVUSTAJA 1 (täytä tiedot tikkukirjaimin)	
* Nimi:	
* Henkilötunnus:	
* Puhelin:	
* Sähköpostiosoite:	
AVUSTAJA 2 (täytä tiedot tikkukirjaimin)	
* Nimi:	
* Henkilötunnus:	
* Puhelin:	
* Sähköpostiosoite:	
AVUSTAJA 3 (täytä tiedot tikkukirjaimin)	
* Nimi:	
* Henkilötunnus:	
* Puhelin:	
* Sähköpostiosoite:	
TYÖTERVEYSHUOLTOTIIMI, TYÖTERVEYSHUOLTO TÄYTTÄÄ	
Työterveyslääkäri:	Työterveyshoitaja:
Työfysioterapeutti:	Työterveyspsykologi: