



HENKILÖKOHTAISTEN AVUSTAJIEN  
TYÖNANTAJIEN LIITTO RY

# Yhteyshenkilön valtakirja

## Valtuutan

saamaan Heta-Liitolta itseäni koskevia tietoja ja käyttämään Heta-Liiton palveluja.  
(Heta-Liitto suosittelee, että valtuutuksen saaja ei ole henkilökohtainen avustaja.)

Vakuutan, että todistajat eivät ole henkilökohtaisia avustajiani eivätkä valtuutuksen saajia.

Paikka ja aika

Valtuuttajan allekirjoitus ja nimen selvennys

Todistajan allekirjoitus

Todistajan allekirjoitus

Todistajan nimen selvennys

Todistajan nimen selvennys

Täyttäkää alle yhteyshenkilön yhteystiedot.

Koko nimi \_\_\_\_\_

Katuosoite \_\_\_\_\_

Postinumero \_\_\_\_\_ Postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Lankapuhelin \_\_\_\_\_ Matkapuhelin \_\_\_\_\_

Sähköpostiosoite \_\_\_\_\_



Heta - Henkilökohtaisten Avustajien Työntantajien Liitto  
Tykistökatu 6 B, 20520Turku  
Hetan toimisto: 02 4809 2400 (arkipäivisin klo 9-11)

www.heta-liitto.fi  
heta@heta-liitto.fi