



## Fööniks Pansionaat tegevjuhile

Kliendi ees- ja perekonnanimis

.....  
Leping nr .....

### **A V A L D U S** **Tagasiarvestuseks**

Klient võib lahkuda ajutiselt hooldekodust (näit haiglaravile), teavitades sellest **kirjalikult** Teenusepakkujat. Kui äraolek kestab **järjest üle viie kalendripäeva**, tehakse tagasiarvestus **ainult toiduraha arvelt** järgmise kuu alguses üksnes siis, kui Klient või Kliendi esindaja on **eelnevalt** esitanud kirjalikult tagasiarvestuse avalduse.

Palun tagasiarvestust toiduraha osas alates Kliendi hooldekodust eemalolemise kuuendast päevat ..... kuni tema naasmiseni hooldekodusse.  
*/kuupäev/*

Eemaloleku põhjus .....

Kliendi esindaja ees- ja perekonnanimi

.....  
e-post ..... ja telefon .....

“ ..... ” ..... 202.....a.

.....  
*/allkiri/*