**TAOTLUS ARVE TÜHISTAMISEKS**

**1.TERVISHOIUTEENUSE OSUTAJA:**

**Nimi**

Äriregistri kood

Aadress

E-post

Kontakttelefon

2. ARVE TÜHISTAMISE PÕHJUS:

3. TEENUSE SAAJA ISIKUKOOD:

4. ARVE NUMBER:

5. ARVE KUUPÄEV:

6. EESTI HAIGEKASSA POOLT HÜVITAMISELE KUULUV SUMMA:

7. KINNITAME, ET OLEME KLIENTI INFORMEERINUD ARVE TÜHISTAMISEST(*märkida X*)

KUUPÄEV:

ALLKIRI: