

**Vainajakuljetusmääräys/Maksusitoumus**

---

Vainaja siirretään Oulun kaupungin terveystalouden vastuulla ja kustannuksella **OYS:n patologian laitokselle vainajansäilytystilaan.**

---

Päivä

Klo

---

Nimi

---

Henkilötunnus

---

Osoite

---

Ajomääräyksen antaja - lääkärin nimi

**Kuljetuksesta huolehtii:**    **Hautauspalvelu Oulu Oy**  
Tulvakuja 1  
90800 Oulu  
**p. 045 2787 228**

**Laskutusosoite:**            OULUN KAUPUNKI  
Hyvinvointipalvelut  
PL 63  
90015 OULUN KAUPUNKI