



Hengityssairauksien tutkimussäätiö
PL 40, Oltermannintie 8
00621 HELSINKI
hallinto@hes-saatio.fi

MAKSATUSPYYNTÖ

Apurahan saaja pyytää Hengityssairauksien tutkimussäätiötä maksamaan vuonna 2024 myönnetyn apurahan _____ euroa.

Apurahan saaja on velvollinen hankkimaan itselleen lakisääteisen sosiaaliturvan Maatalousyrittäjien eläkelaitos Melasta silloin, kun hänelle on myönnetty apuraha, jonka turvin hän työskentelee Suomessa yhtäjaksoisesti vähintään neljä kuukautta ja työskentelyyn tarkoitettu apuraha on vuotuisesti työtuloksi muunnettuna 4 506 euroa tai suurempi (vuonna 2024). HES-säätiö ilmoittaa eläkevakuutuksen (MYEL) piiriin kuuluvat apurahansaajat Melalle. Lisätietoja vakuuttamisesta Melasta: www.mela.fi

YHTEYSTIEDOT

Sukunimi*	Etunimet*
Henkilötunnus*	Oppiarvo / ammatti*
IBAN tilinumero* (mikäli henkilökohtainen apuraha)	Osoite*
Postinumero*	Postitoimipaikka*
Sähköposti*	Puhelinnumero*

MIKÄLI APURAHA MAKSETAAN YLIOPISTOLLE / TUTKIMUSLAITOKSELLE

Apurahan saaja pyytää maksamaan apurahan _____ euroa yliopiston / tutkimuslaitoksen tilille
Yliopisto / tutkimuslaitos
Yliopiston / tutkimuslaitoksen IBAN tilinumero
Viite / viesti

Päiväys ja paikka*	Apurahan saajan allekirjoitus ja nimenselvennys*
--------------------	--

Ohjeet:

- Maksatuspyynnön allekirjoittaa apurahan saaja eli henkilö, jolle apuraha on myönnetty
- Yhteystiedot -kohtaan merkitään tiedot henkilöstä, jolle apuraha maksetaan
- Kaikki * merkityt kentät ovat pakollisia
- Allekirjoitettu lomake toimitetaan postitse tai skannattuna sähköpostitse
- Hengityssairauksien tutkimussäätiö ilmoittaa maksetut apurahat verottajalle kalenterivuosittain