



Waltti-korttiin liittyvä oikaisupyyntö / Claim for correction related to Waltti card

Oikaisupyynnön tekijän nimi* / Surname and first name *	Osoite / Address
Postinumero ja -toimipaikka / Postcode	Puhelinnumero* / Phone number
Sähköposti / Email	Waltti-kortin numero* / Number of Waltti card
Korjausta halutaan kortille / Type of Waltti card <input type="checkbox"/> JOJO Waltti-kortti / JOJO Waltti card <input type="checkbox"/> Ely Waltti-kortti / Ely Waltti card	
Korjattava lipputuote / Type of ticket <input type="checkbox"/> Kausilippu / Season ticket <input type="checkbox"/> Arvolippu / Value ticket <input type="checkbox"/> Muu, mikä / another claim _____	
<input type="checkbox"/> Liitteitä / attachments ____ kpl / pieces	
Pankkitiliin numero mahdollista korvausta varten / Bank account for a possible refund:	

*Pakollinen tieto / Required information

Selitys tapahtumasta, johon oikaisua pyydetään (tarvittaessa voi jatkaa kääntöpuolelle) / Description of the case:

Päiväys / Date ____ / ____ 201__ Allekirjoitus / Signature _____

Palautus Carelicumin palvelupisteeseen tai alla olevaan osoitteeseen. /
Return this form to Carelicum service point, Koskikatu 5 or to address: Joukkoliikenne, Muuntamontie 6, 80100 Joensuu