

HAKIJA TÄYTTÄÄ

Kenestä tietoja pyydetään

Nimi

Henkilötunnus

Nimi

Henkilötunnus

Miltä ajalta tietoja pyydetään

Mitä tietoja pyydetään:

Asumispalvelut

Laitoshoito

Kotihoito

Sosiaalipäivystys

Tietojen käyttötarkoitus, jos pyydetään toista henkilöä koskevia tietoja

Tiedot pyydetään

kopiona asiakirjasta

nähtäväksi/luettevaksi

Päiväys

Tietojen pyytäjän omakätinen allekirjoitus

Nimenselvennys

Henkilötunnus

Puhelinnumero

Osoite, johon pyydetyt tiedot postitetaan:

Katuosoite

Postinumero ja postitoimipaikka

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos siirtää tarvittaessa oma-aloitteisesti tämän tietopyynnön toimivaltaiselle viranomaiselle.

Tarkastuspyyntöön vaaditaan allekirjoitus, konekielisenä tarkastuspyyntöä ei voi lähettää.