



VALTAKIRJA

Puolesta-asiointi palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä

Puolesta-asiointijärjestelmään tallennetaan järjestelmään ja hän tunnustautuu järjestelmään omilla tunnuksillaan.

Valtuutan:

VALTUUTETUN TIEDOT

Etunimi	Sukunimi	Henkilötunnus
Sähköpostiosoite		Puhelinnumero

asioimaan puolestani sähköisessä palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä.

Puolesta-asiointi kattaa ne järjestelmän toiminnot, jotka voisin itsekin järjestelmässä tehdä.

VALTUUTUKSEN VOIMASSAOLO

Valtuutus on voimassa toistaiseksi _____ alkaen.

Valtuutus on voimassa määräajan, alkaen _____ ja päättyen _____.

PAIKKA, AIKA, VALTUUTETUN ALLEKIRJOITUS JA NIMENSELVENNYS

Allekirjoittamalla hyväksyn valtuutuksen ja tietojeni tallennuksen järjestelmään.

Paikka ja aika

Valtuutetun allekirjoitus ja nimenselvennys

VALTUUTUKSEN ANTAJAN TIEDOT

Etunimi	Sukunimi	Henkilötunnus
---------	----------	---------------

PAIKKA, AIKA, VALTUUTUKSEN ANTAJAN ALLEKIRJOITUS JA NIMENSELVENNYS

Olen tietoinen, että voin halutessani peruuttaa valtuutuksen ilmoittamalla siitä kirjallisesti palvelusetelin myöntäneeseen kuntaan. Valtuutus peruutetaan esimerkiksi silloin, kun asiakkaan/potilaan puolesta toimiva henkilö ei enää hoida asiakkaan/potilaan asioita.

Paikka ja aika

Valtuutuksen antajan allekirjoitus ja nimenselvennys