

Siilinjärven kunnan eTerveystalvelut

## Puolesta asioinnin muutos- tai peruutusilmoitus toisen henkilön puolesta

Potilaan / asiakkaan nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero

Puolesta asioijan nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero

- Asiointioikeuden peruuttaminen
- Asiointioikeuden muuttaminen määräaikaiseksi \_\_.\_\_.\_\_\_\_saakka

Asiointioikeuden peruutusilmoitus on voimassa heti, kun puolesta asioijan nimi sekä henkilötunnus on poistettu suostumuksen antaneen henkilön asiakastiedoista Siilinjärven kunnan terveystalveluiden potilasrekisteristä.

Muutos asiointioikeuden kesto on voimassa heti, kun muutos on tehty puolesta asioitavan henkilön asiakastietoihin Siilinjärven kunnan terveystalveluiden potilasrekisteriin.

Molemmat osapuolet voivat perua tai muuttaa suostumuksen milloin tahansa täyttämällä ja toimittamalla puolesta asioinnin muutos-/peruutusilmoituksen henkilökohtaisesti Siilinjärven terveystalveluiden toimintayksikölle.

Olen tutustunut Siilinjärven kunnan terveystalveluiden sähköisen asointipalvelun käyttöehtoihin ja sitoudun noudattamaan niitä.

Aika ja paikka

---

Puolesta asioinnin muutos- tai peruutusilmoituksen tekijän

---

Allekirjoitus

---

Nimenselvennys