



# VALTAKIRJA

## Puolesta-asiointi palveluseteli- ja ostopalvelujärjestelmässä

Puolesta-asioijan tiedot tallennetaan järjestelmään ja hän tunnistautuu 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.

#### PAIKKA, AIKA, VALTUUTETUN ALLEKIRJOITUS JA NIMENSELVENNYYS

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 NIMENSELVENNYYS

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