

## VALTAKIRJA

asioimiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa

### Valtakirjan antajan tiedot

\_\_\_\_\_

etunimi	sukunimi	henkilötunnus
---------	----------	---------------

### Valtuutetun tiedot

\_\_\_\_\_

etunimi	sukunimi	henkilötunnus
---------	----------	---------------

\_\_\_\_\_

osoite	postinumero	postitoimipaikka	puhelinnumero
--------	-------------	------------------	---------------

### Valtuutus (rastita halutut, ylliviivaa muut)

Valtuutan yllämainitun henkilön hoitamaan seuraavia asioita puolestani:

- varaamaan ja perumaan vastaanottoajan
- tilaamaan/vastaanottamaan apuvälineitä ja hoitotarvikkeita
- kysymään minua koskevia asiakas- ja potilastietoja (kirjalliset tiedot anottava erillisellä rekisteritietojen tarkastuspyyntö -lomakkeella)
- muu (kirjoita):

**Valtakirja on voimassa toistaiseksi / välillä**     ..    ..    -    ..    ..    

### Allekirjoitus

\_\_\_\_\_

päiväys	valtakirjan antajan allekirjoitus ja nimenselvennys
---------	---