

Pieksämäen kaupungin eTerveyspalvelut

**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 Pieksämäen kaupungin potilasrekisteristä.

Muutos asiointioikeuden keston on voimassa heti, kun muutos on tehty puolesta asioitavan henkilön asiakastietoihin Pieksämäen kaupungin potilasrekisteriin.

Molemmat osapuolet voivat perua tai muuttaa suostumuksen milloin tahansa täyttämällä ja toimittamalla puolesta asioinnin muutos-peruutus ilmoituksen henkilökohtaisesti Pieksämäen kaupungin terveydenhuollon toimintayksikölle.

Olen tutustunut Pieksämäen perusturvan ja terveydenhuollon sähköisen asiointipalvelun käyttöehtoihin ja sitoudun noudattamaan niitä.

Aika ja paikka

---

Puolesta asioinnin muutos- tai peruutusilmoituksen tekijän

---

Allekirjoitus

---

Nimenselvennys