

MUISTUTUS

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000)

Muistutus saapunut ____ . ____ . ____

Asiakkaan henkilötiedot	Sukunimi	
	Etunimet	
	Henkilötunnus	
	Osoite	
	Puhelinnumero	
	Alaikäisen holhooja ja hänen osoitteensa	
Muistutuksen tekijä (jos muu kuin asiakas)	Nimi	
	Osoite	
	Puhelinnumero	
Muistutuksen kohde	Toimintayksikkö	
	Tapahtuma-aika	
	Ketä/mitä muistutus koskee (esim. nimi ja virka-asema)	
Tapahtuman kuvaus (tarvittaessa eri liitteellä)		
Vaatimukset		
PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS	PYHTÄÄLLÄ ____ . ____ . 20____	Allekirjoitus
ASIAKKAAN SUOSTUMUS	Suostun siihen, että sosiaalihuollon viranomainen tai muu sosiaalipalvelujen järjestäjä saa antaa asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty. Samalla suostun siihen, että muistutusasiakirjat voidaan antaa tiedoksi sosiaaliamiehelle. Asiakkaan allekirjoitus	