

Kuopion kaupungin eTerveyspalvelut

Puolesta asiainnin muutos- tai peruutusilmoitus toisen henkilön puolesta

Potilaan/asiakkaan nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero
Puolesta asioijan nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero

Asiointioikeuden peruuttaminen

Asiointioikeuden muuttaminen määräaikaiseksi __.__.20__ saakka

Asiointioikeuden peruutusilmoitus on voimassa heti, kun puolesta asioijan nimi sekä henkilötunnus on poistettu suostumuksen antaneen henkilön asiakastiedoista Kuopion kaupungin potilasrekisteristä.

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

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

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

Aika ja paikka

Puolesta asiainnin muutos- tai peruutusilmoituksen tekijän

Allekirjoitus

Nimenselvennys