

Puolesta asioinnin valtakirjan peruutus Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen terveydenhuollossa

Lomake palautetaan siihen terveydenhuollon palveluun, jota peruutus koskee. Potilas toimittaa lomakkeen henkilökohtaisesti tai turvapostilla kirjaamoon. Ohje turvapostin lähettämiseen: [Turvaposti - Itä-Uudenmaan hyvinvointialue \(itauusimaa.fi\)](https://www.itauusimaa.fi/turvaposti)

Valtakirjan antajan tiedot

Etunimi ja sukunimi	Henkilötunnus
Puhelinnumero	

Peruutan suostumukseni siihen, että nimeämäni henkilö voi puolestani asioida seuraavissa Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen terveydenhuollon palveluissa:

- Terveydenhuollon ajanvaraus (tämä mahdollistaa myös täyttämään tarvittavat esitiedot)
- Suun terveydenhuollon ajanvaraus (tämä mahdollistaa myös täyttämään tarvittavat esitiedot)
- Tekstiviestimuistutus
- Terveystilaan ja hoitoon liittyvät tiedot
- Maksuttomien hoitotarvikkeiden jakelu
- Muu, mikä? _____

- Tämä **valtakirja ei koske** seuraavia palveluita terveydenhuollossa (valinnainen):

Valtuutetun tiedot

Etunimi ja sukunimi	Henkilötunnus
---------------------	---------------

Peruutan valtakirjan, jonka annoin: _____/_____**20**__

Puolesta asioinnin valtakirjan peruutuksen tiedot tallennetaan Itä-Uudenmaan hyvinvointialueen potilastietojärjestelmään.

Paikka ja aika

Suostumuksen peruuttajan allekirjoitus ja nimenselvennys
