

Ansökan inkommit . . . . . 202

Var och en har rätt att ta del av de uppgifter som ingår i en myndighetshandling och som gäller honom själv (Lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet 621/1999 12 §).

Socialvårdshandlingar som innehåller uppgifter om socialvårdsklienter eller andra enskilda skall hållas hemliga. En sekretessbelagd handling eller kopia eller utskrift av en sådan handling får inte avvisas för eller lämnas ut till utomstående och inte heller lämnas till utomstående för påseende eller användning. (Lag om klientens ställning och rättigheter inom socialvården 812/2000 §14).

- Jag ber om att få granska vilka uppgifter om mig eller det barn jag försörjer eller den personen som jag är laglig företrädare för som har lagrats i klientregistret.
- Jag begär uppgifter om ett ärende jag är part i\*, **motivering krävs nedan:** (\*Part är den vars rätt, fördel eller skyldighet ärendet gäller. (Lag om offentlighet i myndigheternas verksamhet 621/1999 11 §)

<b>Motivering</b>		
<b>Begäran om information gäller</b>	Namn (också tidigare efternamn)	
	Personbeteckning	
	Adress	Postnummer och -ort
	Leveransadress för klientuppgifter	
	Telefonnummer	E-post (obligatorisk om svaret önskas elektroniskt)
	Vårdnadshavares/förmyndares namn och kontaktuppgifter	
<b>Kommun</b>	Östra Nylands välfärdsområdets kommun som begäran gäller	
	<input type="checkbox"/> Askola	<input type="checkbox"/> Lapträsk <input type="checkbox"/> Lovisa <input type="checkbox"/> Mörskom
	<input type="checkbox"/> Borgå	<input type="checkbox"/> Pukkila <input type="checkbox"/> Sibbo
<b>Tidsperiod</b>	Jag begär dokument från tidsperioden:	
<b>Begärans innehåll</b>	Service som begäran gäller Service för äldre Service för barnfamiljer Barnskydd Familjerättslig service Missbrukarvård Service för personer i arbetsför ålder (vuxensocialservice) Service för personer med funktionsnedsättning Annat, vad?	

<b>Klientdokument</b>	Jag begär om uppgifter från följande klientdokument: (Specificera så noggrant som möjligt de dokument er begäran gäller (t.ex. vilken enhet begäran gäller, klientberättelse, beslut.)
<b>Dokumentens leveranssätt</b>	<input type="checkbox"/> som krypterad e-post (Turvaposti) <input type="checkbox"/> per post (som ett rekommenderat brev) <input type="checkbox"/> muntligt <input type="checkbox"/> hos myndigheten (Mannerheimgatan 20 K, 3. vån, Borgå)
<b>Datum</b>	Plats och datum
	Underteckning och namnförtydligande

Begäran om information gällande socialvård skall levereras undertecknat:

**1) som krypterad e-post (Turvaposti)**

Så här skickar du en krypterad e-post:

- Gå till sidan <https://www.turvaposti.fi/meddelande/kirjaamo@itauusimaa.fi>
- Skriv i fältet högst upp din egen e-postadress. Det kommer en begäran om bekräftelse från Turvaposti på din e-post.
- Skriv ett meddelande och bifoga bilagan/bilagorna. Bilagornas sammanlagda maximala storlek är 100 MB.
- Tryck på "Skicka".
- Från Turvaposti får du en begäran om bekräftelse i din e-postadress som du också ska kvittera genom att klicka på länken i meddelandet. **OBS.** Meddelandet går till mottagaren först efter din kvittering.

**2) eller per post till adressen:**

Östra Nylands välfärdsområde  
 Registratur  
 Mannerheimgatan 20 K, 3 vån.  
 06100 Borgå

En blankett som levererats per post skall vara daterad och undertecknad för hand. Om underskriften saknas kan den begärda informationen inte levereras.

**3) eller till registraturesns verksamhetsställe , se adress i punkt 2)**