

Voit halutessasi tehdä puolesta asiointiin valtakirjan Kymenlaakson hyvinvointialueelle sosiaalihuollon palveluihin.

Valtakirjan antajan tiedot

Etunimi ja sukunimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero

Valtuutetun tiedot

Etunimi ja sukunimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero
Postinumero ja -toimipaikka	

Valtuutuksen laajuus

Laajat oikeudet mukaan lukien sähköinen asiointi Valtuutettu henkilö voi asioida puolestani sosiaalihuollossa samassa laajuudessa kuin minä itse. Lisäksi hän voi katsoa asiakastietojani ja täyttää hakemuksia sähköisesti Lifecare Omapalvelussa.
Tietty sosiaalihuollon palvelu tai asia: Tämä valtakirja koskee vain seuraavia sosiaalihuollon palveluita tai asioita:

Valtakirjaa koskevat rajoitukset

Mitä asioita valtuutettu **ei saa** hoitaa puolestasi tällä valtakirjalla? Yksilöi valtuutuksen rajoitukset tarkasti.

Tämä valtakirja ei koske seuraavia sosiaalihuollon palveluita tai asioita:

Valtakirjan voimassaolo

Toistaiseksi	
Määräaikaisena	saakka

Valtakirjan antajan allekirjoitus (vakuutan ymmärtäväni valtuutukseni merkityksen)

Päiväys ja paikka	Valtakirjan antajan allekirjoitus ja nimenselvennys
-------------------	---

Valtakirjan palautusosoite

Kymenlaakson hyvinvointialue, kirjaamo, Keskuskatu 19, 48100 Kotka
--