

_____ kunta/kaupunki
Sosiaali- ja terveystoimi

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista
annetun lain (812/2000) mukainen **MUISTUTUS**

Muistutus toimitetaan toimintayksikön
esimiehelle

Vastaanotettu, pvm Vastaanottaja

ASIAKKAAN HENKILÖTIEDOT	Sukunimi, etunimet (puhuttelunimi alleviivataan)	Henkilötunnus
	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin
	Alaikäisen huoltaja/edunvalvoja ja hänen osoitteensa	

MUISTUTUKSEN TEKIJÄ (jos muu kuin asiakas)	Nimi	
	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin

MUISTUTUKSEN KOHDE	Toimintayksikkö	
	Tapahtuma-aika	
	Ketä/mitä muistutus koskee (esim. nimi ja virka-asema)	

TAPAHTUMAN KUVAUS (tarvittaessa eri liitteellä) <input type="checkbox"/> ks. liite	_____	

MUISTUTUKSEN AIHE	Mistä asiasta halutaan muistuttaa?	

VAATIMUKSET ASIAN SUHTEEN	Ehdotukset asiantilan korjaamiseksi

PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS	_____
-------------------------------------	-------

ASIAKKAAN SUOSTUMUS JA PÄIVÄYS	Suostun siihen, että sosiaalihuollon viranomainen tai muu sosiaalipalvelun järjestäjä sekä terveydenhoitotoimintaa harjoittavat saavat antaa ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty. Samalla suostun siihen, että muistutusasiakirjat ja vastaus voidaan antaa tiedoksi sosiaaliasiamiehelle.	
	<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Päiväys</td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;">Asiakkaan allekirjoitus</td> </tr> </table>	Päiväys
Päiväys	Asiakkaan allekirjoitus	

MUISTUTUKSEN PERUSTEELLA ANNETTU VASTAUS (tarvittaessa eri liitteellä) ks. liite

VASTAUKSEN ANTAJA	Nimi	Virka-asema
VASTAUS PERUSTELUI- NEEN	_____	
sekä	_____	
MUISTUTUKSEN JOHDOSTA TEHDYT TOIMENPITEET	_____	

PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS	_____
-------------------------------------	-------

Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla.
(Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 23 §)

ASIAKIRJAT JA VASTAUS liitteinen palautettu	Päivämäärä
<input type="checkbox"/> asiakkaalle/muistutuksen tekijälle <input type="checkbox"/> sosiaaliasiamiehelle	