

MUISTUTUS

HENKILÖTIEDOT	Sukunimi	Etunimet (kutsumanimi alleviivataan)	
	Henkilötunnus	Puhelinnumero	
	Osoite		
	Postinumero	Postitoimipaikka	
MUISTUTUKSEN AIHE	☐ Hoitoa tai menettelytapavirhettä koskeva ☐ Potilasasiakirjojen merkintöjä koskeva ☐ Todistuksia ja lausuntoja koskeva ☐ Tiedonsaantia koskeva		☐ Lääkkeiden määräämistä koskeva ☐ Epäasiallista käytöstä tai kohtelua koskeva ☐ Salassapitosäännöksiä koskeva ☐ Muu
TAPAHTUMAN KUVAAUS			
TAPAHTUMAPAIKKA			
MITÄ TOIMENPITEITÄ MUISTUTUKSEN TEKIJÄ TOIVOO ASIAN SUHTEEN?			
Muistutuksen ja sen perusteella tehdyn ratkaisun saa lähettää potilasasiamiehelle tiedoksi? ☐ Kyllä ☐ Ei			
Aika ja paikka	Allekirjoitus		
	Nimenselvennys		

RATKAISUN TEKIJÄ	Nimi	Virka-asema
MUISTUTUKSEN JOHDOSTA TEHDYT TOIMENPITEET		
RATKAISU		
PERUSTELUT		
Aika ja paikka	Allekirjoitus Nimenselvennys	

Vaasan kaupunki,
Kirjaamo, PL 3, 65101 Vaasa
Käyntiosoite: Raastuvankatu 33, Vaasa

Puhelin 06 325 1111

s-posti: etunimi.sukunimi@vaasa.fi

Vasa stad
Registratur, PB 3, 65101 Vasa
Besöksadress: Rådhusgatan 33, Vasa

Telefon 06 325 1111

e-post: förnamn.efternamn@vaasa.fi