



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Puolesta asioinnin päättämisilmoitus

Alaikäisen lapsen huoltajan puolesta asioinnin päättämisilmoitus

Pyydän puolesta asioinnin päättämistä Soiten palveluissa välittömästi seuraavissa palveluissa:

Omat tiedot

Etunimi ja sukunimi:

Henkilötunnus:

Osoite:

Postinumero ja -toimipaikka:

Puhelin:

Puolesta asioivan tiedot

Etunimi ja sukunimi:

Henkilötunnus:

Osoite:

Postinumero ja –toimipaikka:

Puhelin:

Allekirjoitus

Päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Lomake palautetaan allekirjoitettuna Soiten arkiston kirjaamoon osoitteella:

K-P:n sosiaali- ja terveysterveystyöntö Soite

Arkiston kirjaamo

Mariankatu 16–20

67200 Kokkola

Lomake päättyy tähän.