

Valtakirja puolesta asiointiin

Tällä valtakirjalla voi täysivaltainen henkilö valtuuttaa toisen oikeustoimikelpoisen henkilön asioimaan puolestaan Soiten sosiaali- ja terveystalveluissa mukaan lukien sähköiset palvelut. Yhdellä valtakirjalomakkeella voi valtuuttaa yhden henkilön.

Valtakirjan voi antaa täysi-ikäinen henkilö, joka on oikeustoimikelpoinen. Mikäli asiakas on kykenemätön ymmärtämään valtakirjan merkitystä, tulee ottaa yhteyttä Digi- ja väestövirastoon edunvalvojan nimeämistä varten. Edunvalvontavaltuutuksella henkilö voi itse etukäteen järjestää asioidensa hoidon sen varalta, että hän tulee myöhemmin kykenemättömäksi hoitamaan asioitaan esimerkiksi heikentyneen terveydentilansa vuoksi. [Lisätietoja Digi- ja väestövirastosta.](#)

Valtakirjan antajan tiedot

Nimi:

Henkilötunnus:

Nimeän seuraavan henkilön asioimaan puolestani

Nimi:

Henkilötunnus:

Osoite (katuosoite, postinumero, postitoimipaikka):

Sähköpostiosoite:

Puhelin:

Antamani valtuutuksen laajuus

Täydet oikeudet:

Valtuuttamani henkilö voi asioida puolestani samassa laajuudessa kuin minä itse ja hän saa nähdä samat tiedot Soiten sosiaalihuollon asiakasrekistereistä ja terveydenhuollon potilasrekistereistä. Hänelle voidaan täten luovuttaa minua koskevia asiakirjoja ja käyttää sähköisiä palveluita puolesta asiointiin.

Tai rajatut oikeudet:

Rajaan puolesta asioinnin koskemaan seuraavia palveluja:

- Sähköinen asiointi Sosiaalihuollon Omapalvelussa
- Sähköinen asiointi Terveydenhuollon Omahoitopalvelussa
- Ajanvarausten ja laboratoriovastausten tiedustelu
- Reseptin uusiminen ja mitätöinti, yhteenveto resepteistä, lääkehoidon turvallisuuden varmistaminen
- Tiettyä etuutta tai asiaa sosiaali- ja terveystalouksissa, mitä:

Valtakirjan voimassaolo

- Valtakirja on voimassa toistaiseksi
- Valtakirja on voimassa (ppkkvvvv saakka):

Olen tietoinen siitä, että voin halutessani perua valtuutuksen ilmoittamalla siitä kirjallisesti, esim. valtakirjan perumislomakkeella tai vapaamuotoisella kirjallisella ilmoituksella.

Valtakirjan antajan allekirjoitus

Päiväys

Valtakirjan antajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Todistajat

Päiväys

Todistajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Päiväys

Todistajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Lomake lähetetään osoitteeseen

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

Arkisto

Mariankatu 16 - 20, 67200 Kokkola