

Terveyskeskuksen vaihtaminen

Lomakkeella ilmoitetaan terveydenhuoltolain kiireettömän hoitopaikan valinnasta.
(Terveydenhuoltolaki 1326/2010.) **(Tähdellä * merkityt kentät ovat pakollisia.)**

1. Henkilön tiedot

Henkilötunnus: * Sukunimi ja etunimet: *

Katuosoite: *

Postinumero ja -toimipaikka: * Kotikunta: *

2. Terveyskeskuksen valintaa koskevat tiedot

Nykyinen terveyskeskukseni: Valitsen uudeksi terveyskeskukseksi:

Haluan saada ilmoituksen terveyskeskuksen vaihtumisesta numeroon:

Voit asioida uuden terveyskeskuksesi palveluissa viimeistään kolmen viikon kuluttua siitä, kun lomake on vastaanotettu.

Varaudu todistamaan henkilöllisyytesi passin tai kuvallisen henkilökortin avulla asioidessasi uuden terveyskeskuksesi palveluissa ensimmäistä kertaa.

Voit vaihtaa terveyskeskusta enintään kerran vuodessa.

3. Päiväys ja allekirjoitus

Päiväys: Allekirjoitus ja nimenselvennys:

Suostun siihen, että potilastietoni luovutetaan nykyisestä terveyskeskuksestani uuteen terveyskeskukseen.

4. Lomakkeen palautus

Lomake palautetaan valitsemasi terveyskeskuksen toimipisteeseen.

Lomakkeen voi palauttaa myös postitse. Terveyskeskusten osoitetiedot löytyvät Varsinais-Suomen hyvinvointialueen verkkopalvelusta.