

Oikaisuvaatimus yksilöasioiden jaostolle

Tällä lomakkeella voi tehdä oikaisuvaatimuksen sosiaalihuollon yksilöä koskevaan päätökseen sekä terveydenhuollon tasasuuruksia asiakasmaksuja koskeviin päätöksiin.

Jos asiaa hoitaa joku muu kuin päätöksen saanut henkilö itse, tulee oikaisuvaatimukseen liittää valtakirja tai edunvalvontapäätös. Tarvittaessa edunvalvojaa kuullaan oikaisuvaatimuksen johdosta.

Huoltajien ei tarvitse toimittaa valtakirjaa hoitaessaan alle 18-vuotiaan lapsensa asiaa. Tarvittaessa muita huoltajia kuullaan oikaisuvaatimuksen johdosta.

Tähdellä (*) merkityt kohdat ovat pakollisia.

1. Oikaisuvaatimuksen tekijä

Etunimet*	
Sukunimi*	Henkilötunnus*
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
Katuosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka

2. Valitse pyynnön tyyppi*

☐ Oikaisuvaatimus koskee omaa asiointiani
☐ Teen oikaisuvaatimuksen toisen henkilön puolesta (valtakirja liitetään mukaan)

3. Jos teet oikaisuvaatimuksen toisen puolesta, lisää tähän henkilön tiedot

Koko nimi	Henkilötunnus
-----------	---------------

4. Oikaisuvaatimuksen tyyppi*

☐ Haen oikaisua laskuun	
☐ Haen oikaisua viranhaltijapäätökseen	
Päätöksen tai laskun numero:	Päätöksen tai laskun päivämäärä:

5. Oikaisuvaatimuksen aihe*

Palvelu, jota päätös koskee

Millä tavoin päätöstä halutaan muutettavaksi*

Vaatimuksen perusteet*

6. Liitteet (jätä tyhjäksi, jos liitteitä ei ole)

Oikaisuvaatimus sisältää seuraavia liitteitä tai lisäselvityksiä

Ohjeet

Voit toimittaa oikaisuvaatimuksen Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen kirjaamoon joko postitse tai turvapostilla.

Lomakkeen toimittaminen postitse:

Kirjaamon postiosoite:

Kirjaamo PL 33, 02033 Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue

Lomakkeen toimittaminen turvapostilla:

Ohjeet turvapostin lähettämiseen löytyvät tältä verkkosivulta:

<https://www.luvn.fi/fi/meilla-asiakkaana/turvaposti-hyvinvointialueelle>