



Muistutus toimitetaan perusturvan kirjaajalle osoitteella
Kouvolan kaupunki, Perusturva/kirjaaja
Marjonientie 8a, 45100 Kouvola

Vastaanotettu, pvm.

Potilaan henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin
Muistutuksen tekijä (jos muu kuin potilas)	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Lähiosoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin
Muistutuksen kohde	Ketä/mitä muistutus koskee?	
	Tapahtuma-aika	
Tapahtuman kuvaus	Mitä tapahtunut (tarvittaessa erillisellä liitteellä)	
Vaativukset		
Allekirjoitus	Päiväys	Potilaan/muistutuksen tekijän allekirjoitus ja nimenselvennys
Potilaan suostumus	Suostun siihen, että terveydenhuollon viranomainen tai muu terveyspalvelujen järjestäjä sekä sosiaalihuollon viranomaiset saavat antaa asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty. Samalla suostun siihen, että muistutusasiakirjat voidaan antaa tiedoksi potilasasiamiehelle. Asiakkaan allekirjoitus	