

FULLMAKT ATT BEGÄRA UPPGIFTER UR FPA:S ARKIVERINGSTJÄNST FÖR PATIENT- OCH KLIENTHANDLINGAR

Med denna fullmakt kan du befullmäktiga en annan person att begära uppgifter ur material som överlämnats till FPA:s arkiveringstjänst för patient- och klienthandlingar. I tjänsten förvaras handlingar från privata serviceproducenter som har upphört med sin verksamhet och överlämnat sina handlingar till FPA för förvaring.

FPA förvarar inte handlingar från serviceproducenter inom den offentliga social- och hälsovården. De förvaras av den offentliga serviceproducent som har ansvarat för att ordna tjänsten.

1. Uppgifter om fullmaktsgivaren

Efternamn och samtliga förnamn

Personbeteckning

Telefonnummer

2. Uppgifter om den befullmäktigade personen

Efternamn och förnamn

Personbeteckning

Adress och postanstalt

Telefonnummer

3. Fullmaktens innehåll

Kryssa för det alternativ du väljer

Den befullmäktigade har rätt att få kopior av alla handlingar gällande mig som han eller hon begär

Den befullmäktigade har rätt att få kopior endast av följande handlingar som gäller mig:

4. Fullmaktens giltighetstid

Fullmakten gäller endast en gång.

5. Fullmaktsgivarens underskrift

Datum och ort

Underskrift och namnförtydligande

Gör så här:

Skicka blanketten med skyddad e-post till adressen toimintansa.lopettaneet@kela.fi. Läs anvisningar om hur man skickar skyddad e-post: <https://www.kela.fi/documents/d/guest/skyddad-epost-med-suomi-fi-identifikation-pdf>