



**PARAISTEN KAUPUNKI SOSIAALI- JA PERHEPALVELUT  
PARGAS STAD SOCIAL- OCH FAMILJETJÄNSTER**

**SOSIAALIHUOLLON ASIAKAS  
ASIAKIRJAPYYNTÖ**

**Rekisterinpitäjä**

Paraisten kaupunki/Sosiaali- ja terveyslautakunta

Kun sosiaalihuollon asiakastietoja luovutetaan lain perusteella, on tietojen pyytäjän ilmoitettava tietojen käyttötarkoitus sekä muut tietojen luovuttamisen edellytysten selvittämiseksi tarpeelliset seikat. Vain näiden tietojen perusteella tietojen luovuttaja voi arvioida luovutuksen laillisuuden sekä sen, mitä tietoja pyytäjälle tulisi tarkoitusta varten luovuttaa.

Asiakkaan sukunimi, etunimet (myös entiset nimet)

Henkilötunnus

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Pyydetään kopiot alla luetelluista asiakirjoista

- Päätökset  
 Asiakaskertomukset  
 Muu, mikä?

Asiakkuus (esim. lastensuojelu):

Aika, jolta tiedot halutaan:

Tarkoitus:

\_\_\_\_\_

Päiväys

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvennys

- Asiakas  Huoltaja  
 Edunvalvoja (liite päätöksestä)

Toimitusosoite

Puhelinnumero

Muut tarvittavat tiedot

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pyyntö

- Hyväksytty  
 Ei hyväksytty

Perustelut:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Päiväys

\_\_\_\_\_

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Lomake toimitetaan osoitteella:

Paraisten kaupunki/Sosiaali- ja perhepalvelut  
Rantatie 28  
21600 Parainen