



Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta  
ja oikeuksista annetun lain mukainen  
**MUISTUTUS**

Päivämäärä (viranomaisen täyttää)

<b>Asiakkaan henkilötiedot</b>	Sukunimi, etunimet (puhuttelunimi alleviivataan)	Henkilötunnus
	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin
	Alaikäisen holhooja ja hänen osoitteensa	

<b>Muistutuksen tekijä</b> (jos muu kuin asiakas)	Nimi	
	Osoite	
	Postinumero ja -toimipaikka	Puhelin

<b>Muistutuksen kohde</b>	Toimintayksikkö	
	Tapahtuma-aika	
	Ketä muistutus koskee (esim. nimi ja virka-asema)	

<b>Tapahtuman kuvaus ja muistutuksen aihe</b> (tarvittaessa eri liitteellä)  <input type="checkbox"/> katso liite	
---	--

<b>Vaatimukset</b>	Ehdotukset asiantilan korjaamiseksi
--------------------	-------------------------------------

<b>Muistutuksen tekijän päiväys, allekirjoitus ja nimeselvennys</b>	_____
---	-------

<b>Asiakkaan suostumus</b>	<p>Suostun siihen, että sosiaalihuollon viranomainen tai muu sosiaalipalvelujen järjestäjä sekä terveydenhoitotoimintaa harjoittavat saavat antaa ne asiakkuuttani koskevat tiedot, jotka ovat tarpeen tämän muistutuksen selvittämistä varten sen estämättä, mitä asiakirjasalaisuudesta ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty. Samalla suostun, että muistutusasiakirjat voidaan antaa tiedoksi sosiaaliasiamiehelle.</p> <p>Asiakkaan allekirjoitus _____</p>
----------------------------	--

Täytetty lomake lähetetään osoitteella:

Lempäälän kunta  
 Sosiaalitoimi  
 PL 36  
 37501 Lempäälä

**Muistutuksen perusteella annettu vastaus** (tarvittaessa eri liitteellä)

katso liite

<b>Vastauksen antaja</b>	Nimi	Virka-asema
<b>Vastaus perusteluineen</b>		
<b>Päiväys, allekirjoitus ja nimen selvennys</b>	_____	

**Muistutuksen johdosta annettuun vastaukseen ei saa hakea muutosta valittamalla. (Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista, 23§)**