

Helsingin Työlääketieteren klinikka

## Puolesta-asiointivaltakirjan voimassaolon päättäminen (täysi-ikäiset asiakkaat)

Tällä lomakkeella voit ilmoittaa Työterveyslaitokselle puolesta-asiointivaltuuden päättymisestä. Puolesta-asiointioikeus päättyy heti, kun tämä lomake on käsitelty ja tieto tallennettu potilasrekisteriin. Jos haluat muuttaa aiemmin tekemäsi valtakirjaa tai valtuuttaa uuden henkilön, täytä tämän lomakkeen lisäksi uusi puolesta-asiointivaltakirja.

### Lomake tulee tulostaa, allekirjoittaa ja lähettää postitse osoitteeseen

Työterveyslaitos PL 40, 00032 TYÖTERVEYSLAITOS

tai **turvasähköpostilla:** <https://www.turvaposti.fi/viesti/ttl.hoitaja>

### Valtuuttajan yhteystiedot (valtakirjan antajan yhteystiedot)

Henkilötunnus:\*

Etu- ja sukunimi:\*

Osoite:

Postinumero ja postitoimipaikka:

Sähköpostiosoite:

Puhelinnumero:

### Valtuutetun tiedot

Henkilötunnus:\*

Etu- ja sukunimi:\*

**Lisätietoja** (Lisäteksti erilliselle liitteelle.)

\*merkityt kohdat ovat pakollisia täytettäviä.

Päivämäärä:\*

Nimenselvennys:\*

**Allekirjoitus:\***

\*merkityt kohdat ovat pakollisia täytettäviä.