

## Valtakirja asioiden hoitamista varten vammaispalveluissa

### 1. Valtakirjan antajan tiedot

Sukunimi ja etunimi	Henkilötunnus
Lähiosoite	Puhelinnumero

### 2. Valtuutetun tiedot

Nimi	Henkilötunnus
Lähiosoite	Puhelinnumero

### 3. Valtuutus

- Valtuutan yllä mainitun henkilön hoitamaan kaikkia asioitani Kuntayhtymä Kaksineuvoisen vammaispalveluissa.
- Valtuutan yllä mainitun henkilön hoitamaan vain tiettyä asiaa Kuntayhtymä Kaksineuvoisen vammaispalveluissa. Valtuutus koskee:

### 4. Annettavat tiedot

Valtuutetulle saa antaa kohdassa 3 valittua vaihtoehtoa koskevat salassa pidettävät tiedot.

Olen tietoinen siitä, että voin halutessani peruuttaa valtuutuksen ilmoittamalla siitä kirjallisesti Kuntayhtymä Kaksineuvoisen vammaispalveluihin.

#### Valtuutuksen voimassaolo

- Valtuutus on voimassa toistaiseksi \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ alkaen
- Valtuutus on voimassa ajalla \_\_\_\_/\_\_\_\_20\_\_\_\_ - \_\_\_\_/\_\_\_\_20\_\_\_\_

Paikka ja aika	Asiakkaan allekirjoitus ja nimenselvennys

**Valtakirjan palautus osoitteeseen:** Kuntayhtymä Kaksineuvoinen, vammaispalvelut  
Kauppapassi 3, 62200 Kauhava

**Lisätietoja antavat** sosiaalityöntekijä Mirjam Huotari-Kallinki puh. 040 672 7699, soittoaika klo 9–10,  
sosiaaliohjaaja Terhi Pikkumäki puh. 040 583 5377, soittoaika klo 9–11 ja  
sosiaaliohjaaja Mira Karvonen puh. 050 403 4065, soittoaika klo 9–10.