

Lähetysosoite:
 Rantasalmen kunta
 Perusturva
 Poikkitie 2
 58900 Rantasalmi

Saapumispvm:

Vastaanottaja:

ASIAKAS, JONKA TIETOJA PYYDETTÄÄN	Sukunimi, etunimet	Henkilötunnus
	Osoite	Puh.
TIETOJEN PYYTÄJÄ (jos muu kuin asiakas)	Sukunimi, etunimet	
	Osoite	Puh.
Mikä on tietojen pyytäjän suhde asiakkaaseen?	Rastittakaa oikea vaihtoehto: <input type="checkbox"/> omainen (esimerkiksi puoliso, tytär / poika) <input type="checkbox"/> asiakkaan huoltaja (esimerkiksi isä / äiti) <input type="checkbox"/> asiakkaan nimeämä edustaja <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____	

MITÄ TIETOJA PYYDETTÄÄN?	Pyydetävät tiedot:
MILTÄ AJALTA?	Aika, jolta em. tiedot halutaan _____ - _____

PERUSTELU	
	Luovutuksen saaja ei saa käyttää tai luovuttaa tietoja edelleen muuhun tarkoitukseen.

PÄIVÄYS JA TIETOJEN PYYTÄJÄN ALLEKIRJOITUS JA NIMENSELVENNYS	
--	--

Täysivaltaisen asiakkaan valtuutus tietojen pyytämiseen

ASIAKKAAN ANTAMA VALTUUTUS	Valtuutan _____ pyytämään asiakastietoni
PÄIVÄYS JA VALTUUTTAJAN ALLEKIRJOITUS JA NIMENSELVENNYS	
REKISTERINPITÄJÄN MERKINNÄT	