

## 1. Potilasasiakirjapyyntö

---

Potilaan sukunimi, etunimet (myös entiset nimet)

Henkilötunnus

---

Pyydetään

kopio potilaskertomuksesta

kopio lausunnosta

röntgenkuva

muu, mikä

---

Hoitopaikka/palveluntuottaja ja hoitovuosi

---

## 2. Pyytäjää koskevat tiedot

Pyytäjän puhelinnumero

Pyytäjän osoite ja postitoimipaikka

---

Minulle saa lähettää tekstiviestitse Postin saapumisilmoituksen asiakirjojen toimittamiseen liittyen

Kyllä

Ei

---

Päivämäärä

Pyytäjän allekirjoitus ja nimenselvennys

---

### Ohje:

Täytetty lomake tulostetaan ja allekirjoitetaan.

Lomake lähetetään suojatulla sähköpostilla osoitteeseen toimintansa.lopettaneet@kela.fi.