Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
Vanda och Kervo välfärdsområde

Hakemus omalääkärin valinnasta / vaihdosta

TULOSTA TYHJENNÄ LOMAKE

Hyvä asiakas

Olette valitsemassa / vaihtamassa omalääkäriä terveysasemallanne. Hakemuksenne on sitova siten, että seuraava omalääkärin valinta on mahdollista tehdä aikaisintaan vuoden kuluttua. Voitte tehdä valinnan aikaisemmin, jos muutatte asuinpaikkaa ja/tai terveysasemanne vaihtuu. Hakemuksenne käsitellään kolmen viikon sisällä hakemuksen saapumisesta. Huomioittehan, että toivomanne omalääkärin potilaslista voi olla täynnä tai omalääkärin valinta / vaihto ei muusta syystä ole mahdollinen. Saatte tiedon omalääkäristänne, kun seuraavan kerran olette yhteydessä terveysasemallenne tai Maisasta/ Omakannasta.

HAKIJA

Nimi

Henkilötunnus

YHTEYSTIEDOT

Hakijan puhelin

NYKYINEN TERVEYSASEMA

Terveysaseman nimi

NYKYINEN OMALÄÄKÄRI

Omalääkärin nimi

PERUSTELUT

Vaihtamisen syy (ei pakollinen tieto)

Uuden omalääkärin nimi

PÄIVÄYS JA ALLEKIRJOITUS

Päiväys

Allekirjoitus

Hakemus vastaanotettu terveysasemalle, pvm