

Sosiaali- ja terveystoimi
Social- och hälsovårdssektorn

HAKEMUS/PÄÄTÖS

Salassa pidettävä JulkL:n 24§:n 1 mom. 25 kohta

ANSÖKAN/BESLUT

Sekretessbelagt enligt 24 § 1 mom. punkt 25 i OffL.

Huomioithan, että tämä lomake on vain suun terveydenhuollon palvelusta perityn sakkomaksun perumista varten.

Vänligen notera att den här blanketten är enbart avsedd för att återkalla böteravgifter som tagits ut för mun- och tandhålsövårdstjänster.

1. Asiakas täyttää lomakkeesta vain ensimmäisen laatikon ja palauttaa täytetyn lomakkeen palautusosoitteeseen. Klienten fyller endast i det första fältet på blanketten och lämnar in den ifyllda blanketten till returadressen.	
Saapunut - Ankomsttid	Toimipiste/yksikkö - Verksamhetsställe/enhet
Asiakkaan nimi - Klientens namn	Asiakkaan henkilötunnus - Klientens personbeteckning
Osoite - Adress	Laskun numero - Fakturanummer
Rastita seuraavista vaihtoehtoista tapahtunutta koskevat kohdat. Kryssa i de av följande uppgifter som gäller händelsen.	Hakemuksen päivämäärä – Datum för ansökan
	Poisjäännin päivämäärä – Datum för det oavbokade besöket
Kuka ajan varasi? Vem bokade tiden?	<input type="checkbox"/> Asiakas tai hänen edustajansa - Klienten eller klientens representant <input type="checkbox"/> Aika varattu kaupungin toimesta - Tiden bokades av staden
Saitko muistutusta varatusta ajasta? Fick du en påminnelse om den bokade tiden?	<input type="checkbox"/> Kyllä - Ja <input type="checkbox"/> En - Nej
Saitko varauksen yhteydessä ohjeistuksen ajan peruuttamiseksi sekä tiedon maksun perimisen mahdollisuudesta, mikäli aikaa ei peruuteta ajoissa? Fick du i samband med bokningen instruktioner för avbokning av tiden och uppgift om att avgiften kan debiteras om bokningen inte avbokas i tid?	<input type="checkbox"/> Kyllä - Ja <input type="checkbox"/> En - Nej
Miksi et saapunut varatulle ajalle? Voit halutessasi antaa tarkempia perusteluita. Varför kom du inte till den reserverade tiden? Du kan ge närmare motiveringar om du så önskar.	<input type="checkbox"/> Jatkuu kääntöpuolella - Fortsätter på omstående sida
Palautusosoite - Returadress	Suun terveydenhuolto / toimistohammaslääkäri PL 6452, 00099 Helsingin kaupunki Mun- och tandhålsövård / byråtläkare PB 6452, 00099 Helsingfors stad
2. Seuraavan laatikon kohdat täyttää suun terveydenhuollon käsittelijä. Handläggaren vid mun- och tandhålsövården fyller i följande fält.	
Suunten kannanotto Ställningstagande av mun- och tandhålsövården	<input type="checkbox"/> Lasku tulee perua - Fakturan ska återkallas <input type="checkbox"/> Laskua ei tule perua - Fakturan ska inte återkallas
Tiedot antoi Uppgiften har lämnats av	Käsittelijän nimi - Handläggarens namn Käsittelijän nimike - Handläggarens titel
	Annettiin asiakkaille ohjeistus peruutuksesta? Fick klienten instruktioner för hur man avbokar tiden? <input type="checkbox"/> Kyllä - Ja <input type="checkbox"/> Ei - Nej
	Koskiko varattu aika tietyille ikäryhmälle tarkoitettua seulontaa, joukkotarkastusta tai hampaiden ja suun tarkastusta, joista asiakkaalta ei saa periä maksua? Gällde den bokade tiden screening, gruppkontroll eller tand- eller munkontroll av en bestämd åldersgrupp, för vilka man inte får ta ut en avgift av klienten? <input type="checkbox"/> Kyllä - Ja <input type="checkbox"/> Ei - Nej
	Käsittelijän allekirjoitus - Handläggarens underskrift Päivämäärä - Datum
3. Seuraavan laatikon kohdat täyttää asiakasmaksupäällikkö - Chefen för klientavgifter fyller i följande fält.	
PÄÄTÖS BESLUT	<input type="checkbox"/> Hyväksytään laskun peruminen – Återkallande av fakturan godkänns <input type="checkbox"/> Ei hyväksytä laskun perumista - Återkallande av fakturan godkänns inte
	Päätöksen tekijä - Beslutet fattat av
	Päätöspäivämäärä - Beslutsdatum Nro - Nr
	Päätös toimitetaan asiakkaalle muutosvaatimusohjein vain siinä tapauksessa, että laskua ei peruta. Peruuttamishojeista tarkemmin Käyttämättä jätetystä palvelusta perittävä maksu -pysyväisohjeessa, sosiaali- ja terveystoimi PYSY084. Beslutet jämte anvisningar om ändringsökande skickas till klienten endast ifall fakturan inte återkallas. Närmare information finns i stående anvisningen Avgift för oanvänd service, social- och hälsovårdssektorn PYSY084.
	Tallennuspäivämäärä - Datum för när blanketten sparades Tallentaja - Sparat av