

**KENESTÄ TIETOJA PYYDETÄÄN**

Nimi	Henkilötunnus
Nimi	Henkilötunnus
Miltä ajalta tietoja pyydetään:	

**MITÄ TIETOJA PYYDETÄÄN**

- Perheoikeudelliset palvelut  
 Lastensuojelu, lapsiperheiden sosiaalityö  
 Aikuissosiaalityö  
 Toimeentulotuki  
 Vammaispalvelu  
 Muu, mikä: \_\_\_\_\_

**Tietojen käyttötarkoitus, jos pyydetään toista henkilöä koskevia tietoja**

**Tietoja pyydetään:**  kopiona asiakirjasta  nähtäväksi/luettavaksi

**ALLEKIRJOITUS**

Päiväys	
<input type="text"/>	
Tietojen pyytäjän allekirjoitus (pakollinen)	
<input type="text"/>	
Nimenselvennys	<input type="text"/>
Henkilötunnus	Puhelinnumero

**OSOITE, JOHON TIEDOT PYYDETÄÄN TOIMITTAMAAN**

Katuosoite	Postinumero ja postitoimipaikka
------------	---------------------------------

**ALAIKÄISEN MIELIPIIDE TIEDON LUOVUTTAMISEEN (täytettävä pyydetessä yli 12-vuotiaan lapsen tietoja)**

- En vastusta tietojen luovuttamista  Vastustan tietojen luovuttamista

Alaikäisen allekirjoitus (pakollinen)	
<input type="text"/>	
Nimenselvennys	<input type="text"/>

Perusturvakuntayhtymä Akseli siirtää tarvittaessa oma-aloitteisesti tämän tietopyynnön toimivaltaiselle viranomaiselle.