



## VALINNANVAPAAUSKOKEILUUN OSALLISTUMINEN

Haluan vaihtaa perusterveydenhuollon palveluntuottajaani\*:

\_\_\_ Kunnanlääkärit Kiuruvesi Oy (Harjukatu 2, 74700 Kiuruvesi) **PALVELEE 16.1.2017 ALKAEN**

\_\_\_ Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

\_\_\_ Iisalmen terveyskeskus

\_\_\_ Kiuruveden terveyskeskus

\_\_\_ Sonkajärven terveyskeskus

\_\_\_ Vieremän terveyskeskus

\_\_\_ Muu rekisteröity palveluntuottaja, mikä \_\_\_\_\_

\*Palveluntuottajarekisteri löytyy osoitteesta [www.terveyspalveluni.fi](http://www.terveyspalveluni.fi) ja se päivittyy sitä mukaa, kun uusia palveluntuottajia rekisteröityy

Nimi\*: \_\_\_\_\_

Syntymäaika\*: \_\_\_\_\_

Osoite\*: \_\_\_\_\_

Matkapuhelin\*: \_\_\_\_\_

Sähköposti: \_\_\_\_\_

\*= pakollinen tieto

\_\_\_ Olen tutustunut kokeilun ehtoihin ja hyväksyn ne (nähtävillä palveluntuottajan toimipisteessä ja [www.terveyspalveluni.fi](http://www.terveyspalveluni.fi))

Vain työterveyshuollon piiriin kuuluva täyttää:

\_\_\_ Valitsemani palveluntuottaja ei vastaa työterveyshuoltooni kuuluvasta **sairaanhoidosta**

Päiväys: \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Palveluntuottajan vaihto astuu voimaan 1-3 vrk kuluessa ja vaihdosta ilmoitetaan tekstiviestillä. Palveluntuottaja voi halutessaan tarjota asiakkaalle vastaanottoajan jo ennen tekstiviesti-ilmoituksen saapumista.