



### HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi ja etunimet		
Henkilötunnus	Puhelinnumero	
Katuosoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Kotikunta		
Edunvalvoja tai asianhoitaja, nimi- ja yhteystiedot		

### HAKEMUS

Kertokaa, minkä maksun alentamista tai poistamista haette ja millä perusteella
--

### ALLEKIRJOITUS

Paikka ja päivämäärä	Hakijan/edunvalvojan/asianhoitajan allekirjoitus ja nimen selvennys
----------------------	---

## LIITTEET

- Pankkitiliotteet viimeisen kahden kuukauden ajalta (kaikki tilit)
- Verotuspäätös ja erittelyosa
- Tositteet kuluista, joiden vuoksi maksunalennusta haetaan
- Tositteet tuloista
- Muut tositteet, \_\_\_\_\_

Hakijalta voidaan pyytää tarvittaessa lisätietoja.

## PALAUTUSOSOITE

Ikaalisten sote-keskus, Potilastoimisto, PL 42, 39501 Ikaalinen

## VIRANHALTIJAPÄÄTÖS

Päättävä viranhaltija
Päätös
<input type="checkbox"/> Päätän alentaa / poistaa hakemuksen mukaisen asiakasmaksun
<input type="checkbox"/> Päätän olla alentamatta / poistamatta hakemuksen mukaista asiakasmaksua
Perustelut
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

## VIRANHALTIJAN ALLEKIRJOITUS

Paikka ja päivämäärä	Viranhaltijan allekirjoitus ja nimeselvennys
----------------------	--

## OIKAISUVAATIMUSOHJEET

Tähän päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla tuomioistuimeen.

Oikaisuvaatimusoikeus

Oikaisuvaatimuksen saa tehdä:

- se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianosainen), sekä
- kunnan jäsen.

### Oikaisuvaatimusaika

Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista.

Oikaisuvaatimus on toimitettava Ikaalisten kaupungin sosiaalipalvelukeskukseen määräajan viimeisenä päivänä ennen aukioloajan päättymistä.

Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä. Käytettäessä tavallista sähköistä tiedoksiantoa asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, kolmantena päivänä viestin lähettämisestä.

Kunnan jäsenen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon seitsemän päivän kuluttua siitä, kun pöytäkirja on nähtävänä yleisessä tietoverkossa.

Tiedoksisaantipäivää ei lueta oikaisuvaatimusaikaan. Jos oikaisuvaatimusajan viimeinen päivä on pyhäpäivä, itsenäisyyspäivä, vapunpäivä, joului- tai juhannusaatto tai arkilauantai, saa oikaisuvaatimuksen tehdä ensimmäisenä arkipäivänä sen jälkeen.

### Oikaisuvaatimusviranomainen

Viranomainen, jolle oikaisuvaatimus tehdään, on Ikaalisten kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunta.

Postiosoite: PL 33, 39501 Ikaalinen

Käyntiosoite: Silkintie 3, Ikaalinen

Sähköpostiosoite: SOTEkirjaamo(at)ikaalinen.fi

Faksinumero: 03 4501 525

Puhelinnumero: 03 45011

Aukiolo: ma-pe klo 8-12 ja 13-14

### Oikaisuvaatimuksen muoto ja sisältö

Oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti. Myös sähköinen asiakirja täyttää vaatimuksen kirjallisesta muodosta.

Oikaisuvaatimuksessa on ilmoitettava:

- päätös, johon haetaan oikaisua
- miten päätöstä halutaan oikaistavaksi
- millä perusteella oikaisua vaaditaan.

Oikaisuvaatimuksessa on lisäksi ilmoitettava tekijän nimi, kotikunta, postiosoite ja puhelinnumero.

Jos oikaisuvaatimus päätös voidaan antaa tiedoksi sähköisenä viestinä, yhteystietona pyydetään ilmoittamaan myös sähköpostiosoite.

## **Päätös**

Viranhaltijan päätöstä koskevia otteita ja liitteitä voi pyytää Ikaalisten kaupungin sosiaalipalvelukeskuksesta.

Päätös on nähtävillä **xx.xx.xxxx** / viety **xx.xx.xxxx** yleiseen tietoverkkoon.

Asianosaiselle lähetettäviin oikaisuvaatimusohjeisiin merkitään lähettämispäivä:

Päätös on annettu asianosaiselle tiedoksi kirjeellä, joka on lähetetty **xx.xx.xxxx**.

Päätös on annettu asianosaiselle tiedoksi sähköpostilla, joka on lähetetty **xx.xx.xxxx**.