



Anmälan om avslutande av privat socialservice

1. Serviceproducent

Namn		FO-nummer
Postadress		
Postnummer	Postanstalt	
Telefon	E-post	

2. Anmälan om upphörande gäller

Tillståndspliktig verksamhet	Anmälningspliktig verksamhet	Båda
och		
Verksamhetsenheter, namn och OID-kod		
Serviceproducentens verksamhet i sin helhet		
Avsikten är att upphöra med verksamheten		

3. Arkivering av klientdokument

Utredning över förvaringen av klientdokument efter att verksamheten har avslutats

4. Närmare upplysningar ges av

Efternamn	Förnamn
Telefon	E-post

5. Underskrift

Ort och datum	Underskrift
	Namnförtydligande

Om du skickar anmälan med e-post, rekommenderar vi att använda regionförvaltningsverkets skyddade e-postförbindelse. Använd skyddad e-postförbindelse åtminstone då du skickar material som innehåller sekretessbelagd eller annan känslig information. Skyddad e-post: turvaviest@avi.fi

Kontaktinformation för regionförvaltningsverken

[Regionförvaltningsverkens kontaktinformation](#)