



## Yksityisen terveydenhuollon palvelujen lopetusilmoitus

Kun palvelujen tuottaja lopettaa terveyden- ja sairaanhoidon palvelujen antamisen, yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 9 §:n mukaan tästä tulee ilmoittaa kirjallisesti aluehallintovirastolle.

### 1. Palvelujen tuottaja

Nimi	
Toiminimi	Y-tunnus
Postiosoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin virka-aikana	Sähköpostiosoite

### 2. Toimipaikka / asemapaikka, jonka toiminta lopetetaan ja [potilasasiakirjojen säilyttäminen](#)

Nimi	
Osoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
Sijaintikunta	Toiminnan lopettamispäivä
Selvitys manuaalisten/sähköisten potilasasiakirjojen säilyttämisestä toiminnan loputtua (missä/kenen toimesta potilasasiakirjat säilytetään: osoite ja/tai sähköinen järjestelmä)	

### 3. Koko toiminnan lopettaminen ja [potilasasiakirjojen säilyttäminen](#)

Toiminnan lopettamispäivä

Selvitys toimipaikkojen manuaalisten/sähköisten potilasasiakirjojen säilyttämisestä toiminnan loputtua (missä/kenen toimesta potilasasiakirjat säilytetään: osoite ja/tai sähköinen järjestelmä)

### 4. Lisätietoja antaa

Sukunimi	Etunimi
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite

### 5. Allekirjoitus

Allekirjoituksen tulee olla virallinen. Yhteisöjen, yhtiöiden, osuuskuntien, yhdistyksien ja säätiön puolesta nimen kirjoittamiseen oikeutettu henkilö.

Paikka ja päiväys	Allekirjoitus
	Nimenselvennys

### Aluehallintovirastojen yhteystiedot

[Aluehallintovirastojen yhteystiedot](#)