

Varmennepalvelut

Palautus postitse seuraavaan osoitteeseen:

IN Smart Identity Finland Oy
Jaakonkatu 2
01620 VANTAA

Organisaation tiedot

Asiakasnumero (näette sen esimerkiksi edellisestä laskustanne)*	
Organisaation nimi*	Yksikkö*
Ilmoittajan nimi*	Sähköpostiosoite*

Reklamoidun kortin tiedot (Täytä tiedot myös, kun reklamaatio koskee kortin aktivointitunnuslukukirjettä)

Kortin valmistuspäivämäärä*	Korttinumero / yksilöivä tunniste*
Korttityyppi* ☐ Organisaatiokortti ☐ Sote-ammattikortti ☐ Sote-henkilöstökortti ☐ Sote-toimijakortti ☐ Varakortti	
Kortinhaltijan nimi*	

Reklamaatio

Päivämäärä* (lisää tähän päivämäärä, jona reklamaatiolomake on täytetty)	
Virheen tyyppi* ☐ Kortin pinnan painojälki on puutteellinen ☐ Kortti ei toimi kuten pitäisi ☐ Aktivointitunnusluvun painojälki on puutteellinen ☐ Muu, mikä?	
Virheen tarkempi kuvaus*	
Kortin säilytystavat ja käyttöympäristö (esim. korttia pidettiin koneen sisäisessä kortinlukijassa ja konetta kuljetettiin työpaikan ja kodin välillä)*	
Jos kyseessä on aktivointitunnuslukuun liittyvä reklamaatio, täytä lisäksi seuraavat kohdat.	
Tunnuslukukirjeen numerosarja (oikeassa yläreunassa)	Tunnuslukukirjeen päivämäärä

Tähdellä* merkityt kentät ovat pakollisia



Varmennepalvelut

Idemia täyttää

Saapumispäivä	Tapausnumero
Käsittelijä	
Huom!	
Käsitelty seurantakokouksessa (pvm)	
Päätös laatukokouksessa	