

ILMOITUS EDUNVALVONNAN TARPEESSA ILMEISESTI OLEVASTA HENKILÖSTÄ



VIRANOMAINEN TÄYTTÄÄ

Saapumispäivä

Tätä lomaketta käytetään, kun halutaan tehdä ilmoitus toisen henkilön edunvalvonnan tarpeesta. Haettaessa edunvalvojaa itselle käytetään lomaketta ”hakemus edunvalvojan määräämiseksi”.

1. HENKILÖTIEDOT

Edunvalvonnan tarpeessa olevan henkilön tiedot	
Sukunimi	
Etunimet	Henkilötunnus
Osoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Sähköposti
Hoitolaitos ja hoitava lääkäri. Ilmoita sähköposti ja muut yhteystiedot lääkärinlausunnon pyytämistä varten.	
Omaisuus ja velat pääpiirteissään (jos tiedossa)	
Tulot (€/kk)	
Säännölliset menot (yht. €/kk)	
Omaisuus pääpiirteissään (määrä ja laatu):	
Pankkitili Henkilön käytössä oleva pankki: _____	
Kiinteistö	Arvopaperit
Asuinhuoneisto	Muita sijoituksia
Muuta:	
Velat	

2. MÄÄRÄYKSEN KESTO

Toistaiseksi

Määräajaksi: _____

-

3. TEHTÄVÄ, JOHON EDUNVALVOJAA TARVITAAN

Omaisuuksien ja taloudellisten asioiden hoitaminen

Yksittäinen asia/muu tehtävä (yksittäinen asia voi olla esim. kiinteistön myyminen tai perinnönjako, jos rutiinit hoituvat ilman edunvalvontaakin)



4. PERUSTELUT

Miksi henkilö tarvitsee edunvalvojaa?
Sairauden laatu
Mitä asioita edunvalvojan tulisi hoitaa?
Miten asiat ovat hoituneet tähän saakka?
Miksi asioita ei saada hoidetuksi muulla tavoin, kuten esim. valtakirjalla tai läheisen tukemana?

5. EDUNVALVOJAKSI ESITETÄÄN

Yleinen edunvalvoja	
Yksityinen henkilö - henkilötiedot:	
Sukunimi	Etunimet
Suhde edunvalvonnan tarpeessa olevaan	Henkilötunnus
Osoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Sähköposti

6. SEN HENKILÖN TIEDOT, JOKA ON HUOLEHTINUT TALOUDELLISTEN ASIOIDEN HOITAMISESTA TÄHÄN SAAKKA

Sukunimi	Etunimet
Suhde edunvalvonnan tarpeessa olevaan	Syntymäaika
Osoite	
Postinumero	Postitoimipaikka
Puhelin	Sähköposti



7. LÄHEISET JA MUUT HENKILÖT, JOILLA ON TIETOA EDUNVALVOJAN TARPEESSA OLEVAN OLOSUHTEISTA

Sukunimi	Etunimet		
Suhde edunvalvonnan tarpeessa olevaan			Syntymäaika
Osoite			
Postinumero	Postitoimipaikka		
Puhelin	Sähköposti		
Sukunimi	Etunimet		
Suhde edunvalvonnan tarpeessa olevaan			Syntymäaika
Osoite			
Postinumero	Postitoimipaikka		
Puhelin	Sähköposti		

8. ILMOITTAJAN TIEDOT

Sukunimi	Etunimet		
Suhde edunvalvonnan tarpeessa olevaan			Syntymäaika
Osoite			
Postinumero	Postitoimipaikka		
Puhelin	Sähköposti		

9. ILMOITTAJAN ALLEKIRJOITUS

Paikka ja aika	Allekirjoitus
	Nimenselvennys

10. LIITTEET

Lääkärintlausunto, jos se voidaan hankkia
Suostumus edunvalvojaksi -lomake (ei tarvita, jos tehtävään esitetään yleistä edunvalvojaa)