# Ilmoitus yksityisten sosiaalipalvelujen keskeyttämisestä

## Palvelujen tuottaja

Nimi       Y-tunnus
Postiosoite
Postinumero       Postitoimipaikka
Puhelinnumero       Sähköpostiosoite

## Keskeyttämisilmoitus koskee

Toimintayksikön nimi ja OID-koodi

Toiminta on tarkoitus keskeyttää       /       20

## Selvitys asiakkaiden palvelujen jatkuvuudesta sekä asiakasasiakirjojen arkistoinnista

Selvitys siitä, miten asiakkaiden palvelut ja asiakasasiakirjojen säilytys on järjestetty toiminnan keskeytymisen aikana

## Lisätietoja antaa

Nimi
Puhelinnumero       Sähköpostiosoite

##  Allekirjoitus

Paikka ja päiväys
Allekirjoitus
Nimenselvennys

Lähettäminen

Lähetä tulostettu ja allekirjoitettu lomake liitteineen postitse osoitteella

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira, PL 43, 00521 Helsinki.

Vaihtoehtoisesti voit toimittaa täytetyn lomakkeen liitteineen sähköpostin liitetiedostona osoitteeseen kirjaamo@valvira.fi. Koska sähköpostia ei suositella salassa pidettävien tietojen lähettämiseen, voit käyttää lähettämiseen [turvapostia](https://turvaposti.valvira.fi/).

 8/2023