

<b>Sökande / Person som beslutet gäller</b>	Efternamn, förnamn	
	Adress	
	Postnummer	Adressort
	Personbeteckning	Telefonnummer
	E-post	
<b>Intresse- bevakare / ombud</b>	Namn	
	<input type="checkbox"/> Intressebevakare <input type="checkbox"/> Ombud	
	Adress	
	Yrke	Telefonnummer
	E-post	

Beslut som ändring söks i  <input type="checkbox"/> Nämndens beslut <input type="checkbox"/> Tjänsteinnehavarbeslut <input type="checkbox"/> Annat, vad?	Datum då beslutet delgetts (*)
	Beslutets nummer/paragraf
	Beslutsfattare

Vilken typ av ändring söks:

Bilagor som gäller rättelseyrkandet, t.ex. beslut

<b>Datum och underskrift</b>	<input type="checkbox"/> Jag samtycker till att svaret skickas till mig via krypterad e-post. <input type="checkbox"/> Jag godkänner inte att beslutet skickas per säker e-post.
	Plats och datum
	Underskrift och namnförtydligande

Rättelseyrkande ska lämnas in skriftligt per post:

Östra Nylands välfärdsområde  
Registratur  
Tullportsgatan 1  
06100 Borgå

**ELLER** som krypterad e-post till välfärdsområdets registratur.

**Så här skickar du krypterad e-post:** [Krypterad e-post - Östra Nylands välfärdsområde](#)

(\*) Om inte annat påvisas, anses delgivningen har skett den sjunde dagen efter det att beslutet har lämnats till posten för vidarebefordran eller tre dagar det elektroniska meddelandet har skickats. Om besvärstidens sista dag är helgdag, lördag, självständighetsdagen, första maj, julafton eller midsommarafton, kan ändringsansökan inlämnas ännu därpå följande vardag.