

Anvisning för rättelseyrkande till vård- och omsorgsnämnden

Anvisning för rättelseyrkande

Den som är missnöjd med detta beslut kan göra en skriftlig begäran om omprövning. Ändring i beslutet får inte sökas genom besvär.

Ett rättelseyrkande får framställas av den som beslutet avser eller av den vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part) samt av kommunmedlemmarna.

Myndighet för rättelseyrkande

Rättelseyrkandet framställs till vård- och omsorgsnämnden.

Tidsfrist för rättelseyrkande

Rättelseyrkandet ska framställas inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

Delfående

En part anses ha fått del av beslutet, om inte något annat visas, sju dagar efter att beslutet avsändes eller vid den tidpunkt som framgår av mottagningsbeviset eller som är antecknad i ett särskilt intyg över delfående av beslutet.

En kommunmedlem anses ha fått del av beslutet när beslutet har lagts fram offentligt.

Dagen för delfåendet eller den dag då beslutet lagts fram ska inte medräknas då tiden för yrkande på rättelse beräknas.

Rättelseyrkandets innehåll

I rättelseyrkandet som ska riktas till vård- och omsorgsnämnden ska anges

- det beslut i vilket ändring söks
- till vilka delar ändring söks i beslutet och vilka ändringar som yrkas
- de grunder på vilka ändring yrkas
- ändringssökandens namn och hemkommun
- den postadress och det telefonnummer under vilka meddelanden i saken kan tillställas ändringssökanden.

Rättelseyrkandet ska undertecknas egenhändigt av ändringssökanden, den lagliga företrädaren eller ombudet. Om ändringssökandens talan förs av hans eller hennes lagliga företrädare eller ombud eller om någon annan person har uppgjort rättelseyrkandet, ska i rättelseyrkandet även uppges namn och hemkommun för denna person.

Inlämning av rättelseyrkandet

Rättelseyrkandet ska lämnas till adressen nedan under tjänstetid, innan tiden för yrkande på rättelse går ut.

Omprövningsbegäran ska postas i så god tid att den hinner fram till kommunens registratur på den sista dagen för tiden för begäran om omprövning, innan registraturens tjänstetid slutar.

Rättelseyrkandet kan före utgången av tiden för yrkande på rättelse lämnas också som telefax eller per e-post på avsändarens eget ansvar.

Kontaktuppgifter:

Kyrksläotts kommun, vård- och omsorgssektorns förvaltning

Besöksadress: Ervastvägen 2 (4 vån.), 02400 Kyrkslätt

Tjänstetid: 8.00–15.30

Postadress: PB 20

02401 Kyrkslätt

telefonväxel (09) 29671

fax 09 8786298

e-post: kirjaamo@kirkkonummi.fi