Anvisning om begäran om omprövning enligt lagen om välfärdsområden av ett beslut som fattats av Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse

Den som är missnöjd med detta beslut kan framställa en skriftlig begäran om omprövning. Beslutet får inte överklagas genom besvär.

Rätt att begära omprövning

Omprövning får begäras av den som beslutet avser eller vars rätt, skyldighet eller fördel direkt påverkas av beslutet (part) samt av välfärdsområdesmedlemmarna.

I fråga om beslut som gäller uppgifter som sköts genom samarbete mellan välfärdsområden får begäran om omprövning anföras också av ett välfärdsområde som deltar i samarbetet och av dess medlemmar.

Omprövning kan begäras på såväl laglighets- som ändamålsenlighetsgrund.

Tidsfrist för begäran om omprövning

En begäran om omprövning ska framställas inom 14 dagar från delfåendet av beslutet.

En elektronisk handling anses ha kommit in till myndigheten inom utsatt tid om handlingen har kommit in senast under tidsfristens sista dag. En skrivelse med begäran om omprövning i pappersform ska lämnas in till myndigheten senast på besvärstidens sista dag före utgången av myndighetens öppettid.

Vid vanlig elektronisk delgivning anses parten ha fått del av beslutet den tredje dagen efter att meddelandet sändes, om inte något annat visas. Vid delgivning per brev anses en part ha fått del av beslutet sju dagar efter det att brevet sändes, om inte något annat visas.

En välfärdsområdesmedlem anses ha fått del av ett beslut sju dagar efter det att protokollet publicerats i det allmänna datanätet.

Dagen för delfåendet eller den dag då beslutet publicerats beaktas inte vid uträkningen av tidsfristen för begäran om omprövning. Om sista dagen av tidsfristen för begäran om omprövning infaller på en helgdag, självständighetsdagen, första maj, julafton, midsommarafton eller en helgfri lördag, får begäran om omprövning lämnas in den första vardagen därefter.

Omprövningsmyndighet

Begäran om omprövning ska riktas till **Västra Nylands välfärdsområdesstyrelse.**

Begäran om omprövning ska skickas till **Västra Nylands välfärdsområdes registratur:**

Besöksadress: Kamrersvägen 2A, 02770 Esbo
Postadress: PB 33, 02033 VÄSTRA NYLANDS VÄLFÄRDSOMRÅDE
Telefon: 029 151 2000
E-post: kirjaamo@luvn.fi
Registraturens öppettider: mån–fre kl. 9.00–15.00

Omprövningsbegärans form och innehåll

Begäran om omprövning ska vara skriftlig. Elektroniska handlingar uppfyller också kravet på skriftlig form.

Av begäran om omprövning ska framgå

- det beslut i vilket omprövning begärs,
- hurdan omprövning som begärs och
- på vilka grunder omprövning begärs.

I begäran om omprövning ska dessutom uppges namnet på den som begär omprövning och personens kontaktuppgifter. Om talan förs av den lagliga företrädaren eller ombudet för den som begär omprövning, ska också företrädarens eller ombudets kontaktuppgifter uppges. Om kontaktuppgifterna ändras medan omprövningsärendet är anhängigt, ska omprövningsmyndigheten underrättas om ändringen utan dröjsmål. I begäran om omprövning ska också anges en elektronisk eller eventuell annan adress till vilken handlingar som hänför sig till rättegången kan sändas (processadress). Om den som begär omprövning har uppgett flera processadresser, får omprövningsmyndigheten välja till vilken av de uppgivna adresserna handlingarna som gäller behandlingen av omprövningsärendet ska skickas.

Till begäran om omprövning ska fogas

- en utredning om när den som begär omprövning har fått del av beslutet.
- Om ett ombud handhar ärendet för en parts del, ska en fullmakt eller annan tillförlitlig utredning om ombudets rätt att företräda huvudmannen lämnas in med begäran om omprövning.

Tillämpade bestämmelser

Förvaltningslagen
16 kap. i lagen om välfärdsområden
Lagen om beräknande av laga tid
Lagen om elektronisk kommunikation i myndigheternas verksamhet