

# Epäily sisäilmaongelmasta

Päivämäärä \_\_\_\_\_

## Ilmoituksen täyttävä esimies ja yhteystiedot

Nimi ja asema: \_\_\_\_\_

Puhelin: \_\_\_\_\_

Sähköposti: \_\_\_\_\_

## Kiinteistöä koskevat tiedot

Kiinteistö: \_\_\_\_\_

Huoneen tai tilan numero  
jossa ongelma havaittu

Kiinteistön osoite \_\_\_\_\_

Milloin epäily on ensimmäisen kerran havaittu:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Epäilyn tarkka kuvaus, koetut haitat, havainnot kiinteistöstä ja vaikutus henkilöihin:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ongelman laajuus / monta työntekijää asia koskee (esimerkiksi 5/50) Henkilöiden nimiä ei laiteta!

\_\_\_\_\_

Onko oireiden vuoksi käyty työterveyshuollossa? kyllä/ei ja ajankohta (kuukausi/vuosi)

Kyllä / ei	Kuukausi/vuosi
------------	----------------

Onko kiinteistössä tiedossa aiempia ongelmia? Milloin ja millaisia (kuukausi/vuosi, vapaa kuvaus)

\_\_\_\_\_