

## Tarkastuspyyntö

## Vastaanottaja

## Potilas- ja asiakastietorekisterin tiedon tarkistuspyyntö

Henkilötietolain 26§:n perusteella pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta on tallennettu ylläpitämääne potilas- ja asiakasrekisteriin.

Haluan tarkastaa \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ ajanjaksolta olevat tiedot.

Haluan alla luetellut asiakirjat tai tiedot:

Lisätietoja: Rekisteritietopyynnot käsitellään luottamuksellisesti.	
Henkilötunnus	
Osoite	
Puhelin	
Paikka ja aika	
Allekirjoitus	
Nimen selvennyt	
Haluan tiedot	<input type="checkbox"/> Postitse tulosteena yllä olevaan osoitteeseen
	<input type="checkbox"/> Nähtäväksi henkilökohtaisesti rekisterinpitäjän luona.

Mikäli rekisterinpitäjä epäää tarkastusoikeuteni, asiakasta tulee antaa henkilötietolain 28§ mukaisesti kirjallinen kieltäytymistodistus. Kieltäytymistodistuksessa on mainittava myös kieltäytymisen syy.

Hämeenlinnan kaupunki/

Päivänmäärä/  
allekirjoitus/virka-asema \_\_\_\_\_

Tarkastusajankohdan sopimiseksi ottakaa yhteyttä potilasasiakirja-arkistoon, puh.03-621