

Tarkastuspyyntö

Vastaanottaja
Lopen kunta/Perusturva
Yhdystie 5
12700 Loppi

Potilas- ja asiakastietorekisterin tiedon tarkastuspyyntö

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 selvennys
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.

Päivänmäärä/

allekirjoitus/virka-asema _____