



Saapumispvm: _____ Vastaanottaja: _____

Henkilötietolain (523/1999) 26 §:n mukaan jokaisella on oikeus tarkastaa henkilörekisteriin tallennetut tietonsa. Pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta on tallennettu ylläpitämääne rekisteriin.

Nimi	
Henkilötunnus	
Osoite ja puh.nro	
Haluan tarkistaa seuraavat tiedot:	
Haluan tarkistaa em. tiedot seuraavalta ajanjaksolta: ___/___20__ - ___/___20__	
Haluan tiedot <input type="checkbox"/> nähtäväksi henkilökohtaisesti rekisterinpitäjän luona <input type="checkbox"/> kopioina tai tulosteina yllä olevaan osoitteeseen	

Päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys

Tarkastusoikeuden toteutuminen

Tiedot annettu: <input type="checkbox"/> nähtäväksi, pvm: _____ <input type="checkbox"/> kopioina, pvm: _____ <input type="checkbox"/> tietojen tarkastusoikeus evätty. Erillinen henkilötietolain 27§:n mukainen kieltäytymistodistus perusteluineen on annettu, pvm: _____ <input type="checkbox"/> edellä mainitusta henkilöstä ei ole tietoja rekisterissä
Päiväys: ___/___20__
Viranhaltijan allekirjoitus: _____
Nimenselvennys ja virka-asema _____

Tarkastuspyyntö toimitetaan johtavalle lääkärille:

Tyrnävän terveyskeskus
Johtava lääkäri
Kirkkotie 9, 91800 TYRNÄVÄ