

Rekisteritietojen tarkastuspyyntö Lääkäriasema Jokiklinikka OY:stä

Perusteena EU:n tietosuojalain artikkeli 15

Pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta on tallennettu ylläpitämäänne potilas- ja asiakasrekisteriin.

- ☐ Haluan tarkistaa omat tietoni
- ☐ Haluan tarkistaa omat tietoni ajalta _____
- ☐ Haluan alla luetellut tiedot / Asiakirjat

Yllä mainittujen tietojen toimitustapa:

- ☐ Salatulla sähköpostilla alle ilmoittamaani sähköpostiosoitteeseen
- ☐ Tulosteena postitse alla ilmoittamaani postiosoitteeseen
- ☐ Tulosteena noudettavaksi Lääkäriasema Jokiklinikasta

Pyyntö tulee toimittaa kirjallisesti Lääkäriasema Jokiklinikkaan, koska henkilötietojen pyytävän tahon tulee todistaa henkilöllisyytensä kuvallisella henkilöllisyystodistuksella. Tämän lomakkeen voit tulostaa tai halutessasi noutaa Lääkäriasema Jokiklinikan asiakaspalvelusta. Pyyntö tulee toimittaa osoitteeseen: Lääkäriasema Jokiklinikka OY/ Kauppakatu 35, 80100, Joensuu.

Rekisteritietojen tarkastusta pyytävä henkilö:

Etu- ja Sukunimi: _____

Henkilötunnus: _____

Osoite: _____

Puhelinnumero: _____

Sähköpostiosoite: _____

Aika ja paikka: _____

Allekirjoitus: _____

Nimenselvennys: _____

Lääkäriasema Jokiklinikka täyttää:

Rekisteritietojen tarkastusta pyytävän henkilöllisyys on varmistettu:

- ☐ Voimassa oleva passi
- ☐ Kuvallinen poliisin myöntämä henkilöortti
- ☐ Muualla ETA-alueella myönnetty henkilökortti
- ☐ Ajokortti

Pyynnön vastaanottamisen päivämäärä:

Pyynnön vastaanottajan nimi: _____