

Lähetysosoite:
Pieksämäen sosiaali- ja terveystalokeskus,
Johtava ylilääkäri
PL 101, 76101 Pieksämäki

Saapumispvm: ____ / ____ 20____

Vastaanottaja: _____

Henkilötiedot (kenen tietoja pyydetään)	Sukunimi, etunimet	Henkilötunnus
-----------------------------------------------	--------------------	---------------

Pyydän asianosaisuuteni perusteella tulosteita Pieksämäen kaupungin perusturvan potilas-tietorekisteristä. Peruste: Julkisuuslaki 11.1 §.

Päiväys	Tietojen pyytäjän allekirjoitus / nimenselvennys
Asianosaisuusasema (millä tavoin pyydetävät tiedot liittyvät oikeuksiisi, etuihisi tai velvollisuuksiisi)	
Osoite	Puh.

Tarkat perustelut, mihin tietoja käytetään (käyttötarkoitus)

Haluan potilastietorekisteristä seuraavat asiakirjatulosteet (täsmennä mitä erikoisalaa pyyntö koskee ja missä hoitotiedot ovat syntyneet)

Haluan asiakirjatulosteet ajalta ____ / ____ 20____ - ____ / ____ 20____
Tiedot saatua sinulla on oikeus käyttää niitä ainoastaan siihen tarkoitukseen, johon olet ne saanut. Huolehdi saamiesi tulosteiden salassapidosta.

Jos tiedon antamisen katsotaan olevan vastoin erittäin tärkeää yleistä etua, lapsen etua tai muuta erittäin tärkeää yksityistä etua niin tiedon antamisen kieltäytymisestä annetaan kirjallinen vastaus. Peruste: Julkisuuslain 11 §, 2 mom. 1 kohta.

Rekisterinpitäjän toimenpiteet
<input type="checkbox"/> Asiakirjatulosteet lähetetty pyytäjälle, pvm _____
<input type="checkbox"/> Pyyntö evätty, kieltäytymistodistus lähetetty pyytäjälle, pvm _____
Päiväys ja allekirjoitus