



PIEKSÄMÄEN KAUPUNKI
PERUSTURVA

OMIEN POTILASTIETOJEN TILAUS
POTILASKERTOMUSARKISTOSTA

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

Saapumispvm: ____ / ____ 20____

Vastaanottaja: _____

Henkilötiedot	Sukunimi, etunimet	Henkilötunnus
	Osoite	Puh.

Pyydän tulosteita omista potilastiedoistani Pieksämäen kaupungin perusturvan potilastietorekisteristä. Peruste: Julkisuuslaki 12 §.

Haluan potilasrekisteristä seuraavat asiakirjatulosteet (täsmennä mitä erikoisalaa tilaus koskee ja missä hoitotiedot ovat syntyneet):

Haluan asiakirjatulosteet ajalta ____ / ____ 20____ - ____ / ____ 20____

Päiväys	Tietojen pyytäjän allekirjoitus / nimenselvennys
---------	--

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 eväty, kieltäytymistodistus lähetetty pyytäjälle, pvm _____
Päiväys ja allekirjoitus