

Saapumispvm:

Vastaanottaja:

Hakijalla, valittajalla sekä muulla, jonka oikeutta, etua tai velvollisuutta asia koskee (asianosainen), on oikeus saada asiaa käsittelevältä tai käsitteleeltä viranomaiselta tieto muunkin kuin julkisen asiakirjan sisällöstä, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn. **Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 11 §. Asianosaisten oikeus tiedonsaantiin.**

Palvelualue, jota asiakirjapyyntöni koskee: Terveyspalvelut		
Asiakkaan nimi, jonka tietoja pyyntö koskee	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
	Osoite	Puh:

Tiedon pyytäjän nimi (jos muu kuin henkilö, jonka tietoja pyydetään)	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Puh:
Pyytäjän suhde henkilöön, jonka tietoja pyyntö koskee		
Tietojen pyytäjän asianosaisuusasema		

Mitä tietoja halutaan?	
Aika, jolta em. tiedot halutaan	_____ / _____
Mihin pyydettyjä tietoja käytetään?	
Miten tietojen suojaus järjestetään?	
Tietojen toimitusosoite	
Päiväys	Tietojen pyytäjän allekirjoitus ja nimenselvennys

Täysivaltaisen henkilön valtuutus tietojen pyytämiseen

Valtuutettu	Nimi	Henkilötunnus
Valtuutus	Valtuutan _____pyytämään em. tietoni.	
Päiväys ja valtuuttajan allekirjoitus		

Tiedonsaantipyynnön toteutuminen

Oikeus tietojen saamiseen on vahvistettu Tietojen saajan henkilöllisyys on varmistettu (jos tiedot luovutetaan henkilökohtaisesti)
Tiedot annettu: nähtäväksi, pvm: _____ kopiona, pvm: _____ tietojen saamisoikeus on evätty julkisuuslain 11§:n perusteella. Päätös perusteluineen on annettu tietojen pyytäjälle, pvm: _____ Edellä mainitusta henkilöstä ei ole tietoja rekisterissä.
Päiväys: Viranhaltijan allekirjoitus: Nimenselvennys ja virka-asema:

Potilastietojen luovuttamisesta tehdään aina merkintä asiakasrekisteriin.

Palautusosoite:

Kempeleen terveystieteiden keskus, PL 21, 90441 Kempele

Käyntiosoite: Kirkkotie 21, 90440 Kempele