

Potilastietojen tarkastuspyynnön vastaanottaja			
<input type="checkbox"/> Tays Keskussairaala Potilaskertomuskeskus PL 2000 33521 Tampere	<input type="checkbox"/> Tays Valkeakoski Potilaskertomuskeskus Salonkatu 24 37600 Valkeakoski	<input type="checkbox"/> Tays Sastamala Potilaskertomuskeskus PL 64 38201 Sastamala	<input type="checkbox"/> Tays Hatanpää Arkisto PL 437 33101 Tampere

Potilastietojen tarkastuspyyntö
EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 2016/679 (GDPR) art. 15 perusteella pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta/huollettavastani on tallennettu potilasrekisteriin

Haluan tarkastaa tiedot
<input type="checkbox"/> seuraavalta ajanjaksolta
<input type="checkbox"/> mukaan lukien kuvantamistutkimusten kuvakopiot
<input type="checkbox"/> alla luetellut asiakirjat tai tiedot (Mihin hoitotapahtumaan liittyen haluat tarkastaa tietoja? Esim. ranneleikkaus, synnytys, kuvantamis- tai laboratoriotutkimukset, avo- tai osastohoitojakso)

Haluan edellä mainitut tiedot
<input type="checkbox"/> suullisesti
<input type="checkbox"/> nähtäväksi ja jäljennettäväksi / kuunneltavaksi viranomaisen luona
<input type="checkbox"/> kopioina / tulosteena

Nimi ja henkilötunnus	
Osoite ja postinumero	
Puhelin	
Aika ja paikka	
Allekirjoitus	
Nimen selvennys	

Mikäli rekisterinpitäjä epää tarkastusoikeuteni, asiasta tulee antaa EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 2016/679 (GDPR) art. 12 mukaisesti kirjallinen kieltäytymistodistus. Kieltäytymistodistuksessa on mainittava myös kieltäytymisen syy.