

HENKILÖTIETOJEN OIKAISUA KOSKEVA VAATIMUS

Vastaanotettu ___/___/20___

Vastaanottaja: _____

Tätä lomaketta voitte käyttää, kun haluatte pyytää oikaisua itseänne koskeviin tietoihin sosiaalihuollon asiakasasiakirjoissa tai terveydenhuollon potilasasiakirjoissa. Rekisteröidyllä on oikeus vaatia, että rekisterinpitäjä oikaisee ilman aiheetonta viivytystä rekisteröityä koskevat epätarkat ja virheelliset henkilötiedot. Ottaen huomioon tarkoitukset, joihin tietoja käsiteltiin, rekisteröidyllä on oikeus saada puutteelliset henkilötiedot täydennettyä, muun muassa toimittamalla lisäselvitys. (EU-tietosuojasetus, artikla 16)

Nimi	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero

Vaadin, että seuraavaan käyttötarkoitukseen: _____ kerätyistä henkilötiedoista minua koskevat tiedot korjataan seuraavasti (tarvittaessa erillinen liite):

Vaadin seuraavat tiedot poistettavaksi (poistettava tieto sanatarkasti ja perustelut):

Vaadin seuraavat tiedot oikaistaviksi (mainitse sanatarkasti oikaistava tieto, ehdotettu sanatarkka muutos ja perustelut):

Vaadin seuraavat tiedot täydennyksenä liitettäväksi (lisättävä tieto sanatarkasti ja perustelut):

___/___/20___

Allekirjoitus ja nimen selvennys

HENKILÖTIETOJEN OIKAISUA KOSKEVA VAATIMUS

Sosiaalihuollon henkilötietojen oikaisua koskeva vaatimus toimitetaan osoitteeseen:

Haapaveden kaupunki / Sosiaali- ja terveyspiiri Helmi

Perhe- ja sosiaalipalvelupäällikkö

PL 10

86601 Haapavesi

Käyntiosoite: Tähtelänkuja 1, Haapavesi

Vanhusten huollon henkilötietojen oikaisua koskeva vaatimus toimitetaan osoitteeseen:

Haapaveden kaupunki / Sosiaali- ja terveyspiiri Helmi

Hoito- ja hoivapalvelupäällikkö

Myyrinkuja 1

86600 Haapavesi

Käyntiosoite: Myyrinkuja 1, Haapavesi

Terveystieteiden henkilötietojen oikaisua koskeva vaatimus toimitetaan osoitteeseen:

Haapaveden kaupunki / Sosiaali- ja terveyspiiri Helmi

Johtava ylilääkäri

Myyrinkuja 1

86600 Haapavesi

Käyntiosoite: Myyrinkuja 1, Haapavesi