

POTILASREKISTERITIE TOJEN OIKAISUVAATIMUS



Saapumispvm

Rekisterin nimi	
Yksikkö, jossa tieto on tallennettu (esim. vastaanotto, vuodeosasto, tms.)	
Tekstin laatija ja päivämäärä	

Vaadin seuraavat tiedot poistettavaksi (mainitse sanatarkasti poistettava tieto ja perustelut poistolle).

Vaadin seuraavat tiedot muutettavaksi (mainitse sanatarkasti korjattava tieto, ehdotettu muutos ja perustelut muutokselle)

Vaadin seuraavat tiedot täydennyksenä liitettäväksi ylläolevaan rekisteriin (perustelut täydennykselle)

Päiväys ja allekirjoitus	
Nimen selvennys	
Henkilötunnus	
Osoite	
	Puhelinnumero

EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679) 16. artikla

Ohje:

Lomake tulostetaan, täytetään, allekirjoitetaan ja lähetetään osoitteella:

Rantasalmen terveystakeskus
Ilveksentie 11
58900 Rantasalmi