

Pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta/huollossani olevista lapsista on tallennettu potilasrekisteriin

Pyydän tietoja seuraavista rekistereistä

Terveystieteiden tutkimuskeskus

Työterveyslaitos

Suun terveyden huolto

Neuvola

Muu

Haluan tiedot - väliseltä ajalta olevista asiakirjoista.

Nähtäväksi ja jäljennettäväksi viranomaisen luona

Kopiona/tulosteena

Asiakirjat, jotka haluan tarkastaa

Nimi, kenen tietoja pyydetään

Henkilötunnus

Pyytäjän nimi

Lähiosoite

Puhelinnumero

Postinumero ja -toimipaikka

Päiväys, allekirjoitus ja nimenselvennys

Tietopyyntö toimitetaan Oriveden kaupungin kirjaamoon postitse, sähköpostitse tai kaupungintalon postilaatikkoon,

Oriveden kaupunki/Kirjaamo  
PL 7, 35301 ORIVESI  
kirjaamo@orivesi.fi