Työterveyslaitos | Arbetshälsoinstitutet
Finnish Institute of Occupational Health

Arbetsmedicinska kliniken i Helsingfors

Begäran om granskning av patientuppgifter

Använd denna blankett när ni vill utöva rätten att få tillgång till era uppgifter enligt artikel 15 i EU:s dataskyddsförordning 2016/679.

Blanketten ska skrivas ut, undertecknas och skickas per post till adressen
Arbetshälsoinstitutet PB 40, 00032 ARBETSHÄLSOINSTITUTET
eller **via säker e-post till:** https://www.turvaposti.fi/viesti/ttl.hoitaja

Uppgifter om den som ställer begäran

Personbeteckning:*	
För- och efternamn:*	
Adress:*	
Postnummer och postanstalt:* E-postadress:	
Telefonnummer:*	
Datum:*	
Namnförtydligande:*	

Underskrift:*

Uppgifter om begäran

Tidsperiod för vilken uppgifterna begärs*

Rätten till insyn har tillgodosetts

Datum:	
Uppgiftslämnare:	

Fält som är markerade med * är obligatoriska.