

Pyytäjän tiedot	
Nimi	
Henkilötunnus	
Katuosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	
Sähköposti	
Päiväys	
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
Pyyntöä koskevat tiedot	
EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 2016/679 (GDPR) art. 16 perusteella vaadin, että potilasrekisterissäni minusta olevat tiedot oikaistaan seuraavasti (jatka tarvittaessa kääntöpuolelle):	
<input type="checkbox"/>	Vaadin seuraavat tiedot poistettavaksi:
<p>Mainitse käynnin ajankohta, poistettava tieto ja perustelut tietojen poistamiselle.</p>	
<input type="checkbox"/>	Vaadin seuraavia tietoja muutettavaksi:
<p>Mainitse käynnin ajankohta, korjattava tieto, ehdotettu muutos ja perustelut tietojen muuttamiselle.</p>	
<input type="checkbox"/>	Vaadin seuraavia tietoja täydennyksenä liitettäväksi potilasrekisteriin:
<p>Mainitse perustelut tietojen täydentämiselle.</p>	
<p>Lähetä allekirjoitettu lomake postitse hyvinvointialueen potilaskertomuskeskukseen: Pirkanmaan hyvinvointialue Potilaskertomuskeskus PL 272 33101 Tampere</p>	
<p>Mikäli rekisterinpitäjä ei toteuta oikaisupyyntöäni, saan EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 2016/679 (GDPR) art. 12 mukaisesti kirjallisen kieltäytymistodistuksen. Kieltäytymistodistus sisältää kieltäytymisen syyn ja ohjeet, kuinka voin saattaa asian tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi.</p>	