

EU:n yleisen tietosuojasetuksen 2016/679 (GDPR) art. 15 perusteella pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta on tallennettu potilasrekisteriin.	
<b>Pyytäjän tiedot</b>	
Nimi (myös entinen)	
Henkilötunnus	
Katuosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	
Sähköposti	
Päiväys	
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
<b>Pyyntöä koskevat tiedot</b>	
Haluan tarkastaa tiedot ajanjaksolta	
Olen asioinut seuraavissa palveluissa:	
<input type="checkbox"/>	Digiklinikka
<input type="checkbox"/>	Ensihoito/ambulanssi
<input type="checkbox"/>	Koulu-/opiskelijaterveydenhuolto
<input type="checkbox"/>	Sairaala
<input type="checkbox"/>	Suun terveydenhuolto
<input type="checkbox"/>	Terveysasema
<input type="checkbox"/>	Äitiys-/lastenneuvola
<input type="checkbox"/>	Muu palvelu, mikä

Paikkakunnat/yksiköt, joissa olen asioinut terveystalveissa:	
Haluan tarkastaa seuraavat asiakirjat/tiedot:	
Esimerkiksi terveystasemakäynti, rokotus, ranneleikkaus, raskaus ja synnytys, kuvantamis- tai laboratoriotutkimukset, ADHD-tutkimukset, avo- tai osastohoitojakso. Jatka tarvittaessa kääntöpuolelle.	
<input type="checkbox"/>	Haluan myös kuvantamistutkimusten kuva-aineistot (toimitetaan erikseen postitse).
Lähetä allekirjoitettu lomake postitse hyvinvointialueen potilaskertomuskeskukseen:	
Pirkanmaan hyvinvointialue Potilaskertomuskeskus PL 272 33101 Tampere	
Mikäli rekisterinpitäjä epäää tarkastusoikeuteni, saan EU:n yleisen tietosuojasetuksen 2016/679 (GDPR) art. 12 mukaisesti kirjallisen kieltäytymistodistuksen. Kieltäytymistodistus sisältää kieltäytymisen syyn ja ohjeet, kuinka voin saattaa asian tietosuojavaltuutetun käsiteltäväksi.	