

<b>Pyytäjän tiedot</b>	
Nimi	
Henkilötunnus	
Katuosoite	
Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	
Sähköposti	
Päiväys	
Allekirjoitus	
Nimenselvennys	
<b>Pyyntöä koskevat tiedot</b>	
Julkisuuslain (621/1999) 11 § perusteella pyydän asianosaisena saada seuraavat tiedot/asiakirjat.	
Pyydän tietoja aikaväliltä	
Pyyntöni koskee seuraavia tietoja/asiakirjoja:	
<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 asiakirjat on laadittu tai tiedot kirjattu:	
Asiakirja(t), joista tietoja haluan (jatka tarvittaessa kääntöpuolelle):	
Henkilöt, joiden tietoja pyydän:	
Kirjoita nimet (Sukunimi Etunimi, myös entiset) ja henkilötunnukset.	

Tietojen käyttötarkoitus ja pyynnön perustelu:

Kirjoita, mihin olet tietoja käyttämässä ja kuinka olet asianosainen. Asianosaisella tarkoitetaan henkilöä, jonka oikeutta, etua tai velvollisuuksia viranomaisessa käsitelty asia koskee. Perustelut vaikuttavat siihen, mitä tietoja voidaan luovuttaa.

Lähetä allekirjoitettu lomake postitse hyvinvointialueen kirjaamoon:

Pirkanmaan hyvinvointialue  
Potilaskertomuskeskus  
PL 272  
33101 Tampere

Mikäli viranomainen kieltäytyy antamasta pyytämäni tietoa, saan epäämispäätöksen, joka sisältää kieltäytymisen syyn sekä muutoksenhakuohjeet.