

1 ASIAKAS- JA POTILASTIETOJEN KÄSITTELYYN LIITTYVÄN TARKISTUSPYYNNÖN TIEDOT

<p>Pyyntö koskee henkilöä/henkilöitä Nimi ja henkilötunnus (pakollinen tieto)</p> <p>Pyyntöön tulee liittää yksilöity kirjallinen valtuutus tai suostumus henkilöiltä, joiden tietoja pyyntö koskee. Jos pyynnön esittäjä on sen henkilön, jonka tiedoista on kyse, laillinen edustaja, esimerkiksi huoltaja tai henkilölle määrätty edunvalvoja, on tästä tarvittaessa esitettävä selvitys, esimerkiksi tuomioistuimen päätös.</p>
<p>Aikaväli, jolta tarkistus tehdään (pakollinen tieto)</p> <p>Jos asiakas/potilas pyytää toistamiseen saman ajanjakson lokitietoja, palvelun antaja voi periä lokitietojen antamisesta kohtuullisen korvauksen, joka ei saa ylittää tiedon antamisesta aiheutuvia välittömiä kustannuksia.</p>
<p>Tiedot, mistä sosiaali- ja terveystoimen palvelusta/palveluista tiedot pyydetään (pakollinen tieto). (Esimerkiksi: toimeentulotuki, lastensuojelu, päihdehuolto, psykiatria, terveydenhuolto, suun terveydenhuolto jne.)</p>
<p>Muuta pyyntöön liittyvää</p>
<p>Mahdolliset liitteet</p>

2 PYYNNÖN ALLEKIRJOITUKSET

Päivämäärä	Pyynnön esittäjän allekirjoitus ja nimenselvennys	Pyynnön esittäjän allekirjoitus ja nimenselvennys
<p>Yhteystiedot (puhelinnumero, postiosoite) tarkentavia kysymyksiä varten</p>		

Pyyntö toimitetaan Helsingin kaupungin kirjaamoon:
Helsingin kaupungin kirjaamo / Sosiaali- ja terveystoimi
PL 10, 00099 Helsingin kaupunki

Kirjaamo täyttää:

Pyyntö vastaanotettu, päivämäärä

Lakipalvelut täyttää:

Pyyntö vastaanotettu, päivämäärä

Tietojärjestelmäpalvelut täyttää:

Pyyntö vastaanotettu, päivämäärä

Tiedot lähetetty seuraaviin yksikköihin tarkistettaviksi:
