

REKISTERITIETOJEN TARKASTUSPYYNTÖ

Rekisterinpitäjän nimi: Helsinki Hospital Oy
Y-Tunnus: 2245583-1

| | |
|--|---|
| Pyyntö: | <p>Henkilötietolain 26§:n mukaan jokaisella on oikeus tarkastaa henkilörekisteriin talletetut tietonsa. Pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta on talletettu ylläpitämääne rekisteriin.</p> <p>Rekisterin nimi:</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> Haluan tarkstaa kaikki tietoni.</p> <p><input type="checkbox"/> Haluan tarkastaa tiedot seuraavalta ajanjaksolta: _____ - _____</p> <p><input type="checkbox"/> Haluan seuraavat asiakirjat/ tiedot:</p> <p><input type="checkbox"/> Tutustun tietoihin rekisterinpitäjän luona</p> <p><input type="checkbox"/> Haluan tiedot tulosteena.</p> |
| Pyynnön esittäjä: | <p>Nimi: _____</p> <p>Henkilötunnus: _____</p> <p>Osoite: _____ _____</p> <p>Puhelinnumero: _____</p> |
| | <p>Jos rekisterinpitäjä kieltäytyy antamasta tietoja, sen tulee antaa kirjallinen kieltäytymistodistus (Henkilötietolaki 28§), jossa on mainittava kieltäytymisen syy</p> |
| Päiväys ja pyynnön esittäjän allekirjoitus: | <p>Paikka ja Aika: _____</p> <p>Pyynnön esittäjän allekirjoitus:</p> |