

Käyttäkää tätä lomaketta, kun teillä on lokiraportin perusteella epäily asiakas- tai potilastietojenkäsittelystä ja haluatte saada asiasta kirjallisen selvityksen.

Asiakkaan tiedot

Nimi	Henkilötunnus
Lähiosoite	Puhelinnumero
Postinumero ja -toimipaikka	
Huoltajan tai laillisen edustajan nimi	

Selvityspyyntöä koskevat tiedot

Epäilty väärinkäytön ajankohta
Miten epäily syntyi - tietojen ilmaiseminen tai hyväksikäyttö
Epäilty käyttäjä tai tekijä
Minkälaisista tiedoista on kysymys tai mihin tietojärjestelmään epäily viittaavat
Lisätietoja

Allekirjoitus

Pvm.	Allekirjoitus ja nimenselvennys
------	---------------------------------

Selvityspyyntö on pääsääntöisesti henkilökohtainen. Alle 13-vuotiaan huoltaja, alle 13-vuotiaan tai vajaavaltaisen laillinen edustaja voivat tehdä selvityspyyntö. Laillisen edustajan on osoitettava oikeutensa tiedonsaantiin.

Lomakkeen palautus

Kymenlaakson sosiaali- ja terveystalvetujen kuntayhtymä, Kirjaamo, Kotkantie 41, 48210 Kotka
--

1.3.2019