



Tällä lomakkeella voit pyytää sinulle tarjottuun sosiaalipalveluun tai terveydenhuoltoon liittyviä potilas- ja asiakastietoja. Tulosta täytetty lomake, ja toimita se siihen yksikköön, josta haluat saada tiedot. Samojen tietojen pyytäminen on maksutonta kerran vuodessa. Varaudu todistamaan henkilöllisyytesi. Huomaathan, että voit tarkastella omia terveystietojasi myös sähköisen potilastiedon arkiston Omakanan kautta.

PYYDETTÄVÄT TIEDOT

kopio potilas-/asiakaskertomuksesta

kopio laboratoriotutkimuksen tuloksista

röntgentutkimuslausunnot

suunnitelmat

muu, mikä

Hoitopaikka/asiointiyksikkö:

Tiedot pyydetään ajalta -

PYYNNÖN ESITTÄJÄ

Etunimi

Sukunimi

Henkilötunnus

Postinumero ja -toimipaikka

Postiosoite (tiedot toimitetaan ilmoitettuun osoitteeseen)

Muut yhteystiedot (esim. puhelin virka-aikana, sähköpostiosiosoite)

Lisätietoja

Paikka ja aika

Pyynnön esittäjän allekirjoitus

Pyynnön esittäjän nimenselvennys

VIRANOMAINEN TÄYTTÄÄ

Pyytäjän henkilöllisyys tarkistettu

passi ajokortti kuvallinen henkilökortti

Päiväys

Paikka

Henkilöllisyyden tarkastajan allekirjoitus ja nimenselvennys

Virka-asema