

Vastaanotettu / 20

Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus
Osoite	Puhelinnumero
Pyydän saada kirjallisen selvityksen asiakas- tai potilastietojani käsittelystä.	
Epäillyn väärinkäytön ajankohta	
Pyyntöni perustelu (yksilöi mahdollisimman tarkasti millä perusteella epäilet asiatonta asiakas-/potilastietojen käsittelyä)	
Epäilty käyttäjä tai tekijä	
Kahta vuotta vanhempia lokitietoja ei ole oikeutta saada, jollei siihen ole erityistä syytä. (Peruste: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 784/2021 § 26 mom. 2)	
<input type="checkbox"/> Haluan selvityksen postitse. <input type="checkbox"/> Minulla on käytössäni suomi.fi –palvelu ja haluan, että selvitys toimitetaan sähköisesti sinne.	
Päiväys . .20	Asiakkaan allekirjoitus ja nimenselvennys

Lomake toimitetaan Varsinais-Suomen hyvinvointialueen kirjaamoon

Pyyntöni voi toimittaa postitse: Varsinais-Suomen hyvinvointialue/ kirjaamo, PL 52, 20521 Turku
tai sähköisesti: Suomi.fi-viestipalvelun kautta vapaamuotoisesti ilman lomaketta.
(Sähköisen asiointin ohjeet verkkosivullamme: <https://www.varha.fi/fi/tietoa-varhasta/yhteystiedot/kirjaamo>)