



Potilasrekisterissä olevan tiedon korjaamista koskevan vaatimuksen esittämiseksi

Rekisterinpitäjän tiedot

Rekisterinpitäjä: Länsi-Pohjan sairaanhoidopiirin kuntayhtymä

Osoite: Kauppakatu 25, 94100 Kemi

Oikaisuvaatimuksen tekijän tiedot

Nimi: _____

Henkilötunnus: _____

Osoite: _____

Puhelin: _____

VIRHEEN OIKAISUVAATIMUS

Vaadin, että potilasrekisterissänne minusta olevat virheelliset tiedot oikaistaan seuraavasti:

A. Vaadin seuraavat tiedot poistettavaksi (virheellinen tieto ja perustelut)

B. Vaadin seuraavat tiedot muutettavaksi (muutettava tieto, ehdotettu muutos ja perustelut)

Jos virheenoikaisuvaatimukseeni ei suostuta, pyydän saada asiaa koskevan todistuksen.
Peruste: Henkilötietolaki 29 §

Päiväys

Oikaisuvaatimuksen tekijän allekirjoitus