



BEGÄRAN OM GRANSKNING AV PATIENTREGISTERDATA

Enligt 15 artikeln i EU:s allmänna dataskyddsförordning (679/2016) har var och en rätt granska de uppgifter som lagrats om denne i personregister eller att i registret inte finns uppgifter som berör denne.

Begäran	Jag ber om att få granska vilka uppgifter om mig eller det barn jag försörjer som har lagrats i patientregistret.
	Jag har skött ärenden i följande enheter inom företagshälsovården: <input type="checkbox"/> Verksamheten i Vasa, Storalånggatan 35, 65100 Vasa: <input type="checkbox"/> Verksamheten i Lillkyro, Lillkyrovägen 18, 66500 Lillkyro: <input type="checkbox"/> Verksamheten i Korsholm, Gamla Karperövägen 17B, 65610 Korsholm: <input type="checkbox"/> Jag vill granska av uppgifterna från följande tidsperiod ____/____/____ - ____/____/____ . <input type="checkbox"/> Dokument, som jag vill granska: <input type="checkbox"/> Jag stiftar bekantskap med uppgifter hos den personuppgiftsansvarige. <input type="checkbox"/> Jag önskar att få uppgifterna som kopior vilka sänds till min adress som brev med mottagningsbevis. <input type="checkbox"/> Jag hämtar kopiorna från verksamheten.
Begärande	Namn och personbeteckning (obligatoriskt) och telefonnummer för den begärande
	Adress, postnummer och postanstalt till den begärande
	Ifall personuppgiftsansvarige inte beviljar granskning av uppgifter, bör den ansvarige ge en nekan till rätten till insyn , där även en orsak till nekandet skall nämnas.
Datering och underskrift	Ort och tid
	Den begärandes underskrift
Samtycke till överlåtande av information	Plats och tid, godkännarens underskrift och namnförtydligande
	Begäran om granskning av patientregisterdata levereras personligen till adressen Storalånggatan 35, 65100 Vasa eller om det är inte möjligt riktas till den egna läkaren/hälsovårdssköterskan och sänds på adressen: Vasa Regionala Företagshälsovård, PB 516, 65101 VASA