

Rekisteritietojen tarkastuspyyntö, sosiaalipalvelut

EU:n tietosuojia-asetus 15 artikla

Tämä asiakirja sisältää salassa pidettäviä tietoja (Laki viranomaisen toiminnan julkisuudesta 621/1999 § 24, 1 mom. 25 kohta).

Sosiaalipalvelut rekisteri	Pyydän saada tietää, mitä tietoja minusta/huollossani olevista lapsista on tallennettu sosiaalihuollon asiakasrekisteriin: <input type="checkbox"/> lapsiperheiden sosiaalipalvelut / lastensuojelu <input type="checkbox"/> aikuisten sosiaalipalvelut <input type="checkbox"/> vammaispalvelut <input type="checkbox"/> muu, mikä? _____
Rekisterin ylläpitäjä	Heinolan kaupunki, sosiaali- ja terveyslautakunta

Pyyntö

Haluan tarkastaa: <input type="checkbox"/> Omat rekisteritietoni <input type="checkbox"/> Alaikäisen lapseni rekisteritiedot (Jos alaikäinen asiakas ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenee päättämään asioistaan, hänellä on oikeus kieltää terveydentilaansa ja hoitoansa koskevien tietojen antaminen huoltajalleen tai muulle lailliselle edustajalleen)
Haluan tarkastaa tiedot seuraavalta ajanjaksolta: _____ . _____ . _____ - _____ . _____ . _____ <input type="checkbox"/> Haluan tiedot suomi.fi-palvelun kautta (Vaatii rekisteröitymisen palveluun) <input type="checkbox"/> Haluan tiedot tulosteena / postitse <input type="checkbox"/> Tutustun tietoihin viranomaisen luona
Asiakirjat, jotka haluan tarkastaa: _____ _____ _____ _____

Tarkastettavan henkilötiedot

Nimi (myös entiset nimet)	Henkilötunnus
---------------------------	---------------



Pyynnön esittäjän yhteystiedot

Nimi	Henkilötunnus
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite
Osoite, johon asiakirjat lähetetään:	Postinumero ja -toimipaikka:

Sitoudun siihen, että en käytä yllä mainittuja asiakirjoja sen henkilön vahingoksi tai halventamiseksi, jota asiakirjat koskevat, tai hänen läheisensä vahingoksi tai halventamiseksi taikka sellaisten muiden etujen loukkaamiseksi, joiden salassapitovelvollisuus on säädetty (Julk27§).

Päiväys

Pyytäjän allekirjoitus ja nimenselvennys

Palautusosoite:

Sähköisesti:

www.suomi.fi (Vaatii rekisteröitymisen palveluun, lomaketta ei tarvitse allekirjoittaa.)

Postitse:

Heinolan kaupunki

Sosiaali- ja terveystoimi

PL 1001

18101 Heinola

Henkilökohtaisesti:

Asiakaspalvelupiste Spotti

Torikatu 8

18100 Heinola



HEINOLAN KAUPUNKI TÄYTTÄÄ

Saapumispäivä: _____. _____ / 20_____

Pyynnön saapuminen

Saapunut suomi.fi-palvelun kautta (Lomaketta ei tarvitse allekirjoittaa)

Saapunut postitse

Tehty henkilökohtaisella käynnillä, henkilöllisyys tarkastettu

passi/henkilötodistus

muu, mikä _____

Asiakirjojen luovuttaminen

Hyväksyn asiakirjojen luovuttamisen

En hyväksy asiakirjojen luovuttamista. Liitteenä ilmoitus tarkastuspyynnöstä kieltäytymisestä

Päiväys: _____. _____ / 20_____

Hyväksyjän allekirjoitus ja nimen selvennys: _____