

SOSIAALIHUOLLON ASIAKASTIETOJEN OIKAISUPYYNTÖ			
Pyynnön esittäjän tiedot			
Etunimet		Sukunimi (myös entinen)	
Henkilötunnus		Puhelinnumero	
Katuosoite			
Postinumero		Postitoimipaikka	
Pyynnön kohde	<input type="checkbox"/> Haluan oikaistavaksi omat asiakastietoni <input type="checkbox"/> Haluan oikaistavaksi huollettavani asiakastiedot		
Huollettavan tiedot, mikäli pyyntö koskee huollettavaa			
Etunimi		Sukunimi	
Henkilötunnus			
Pyydän seuraavat tiedot muutettavaksi (Käyntipaikka, käynnin ajankohta, muutettava tieto, sanatarkka muutosesitys, perustelut muutokselle)			

Pyydän seuraavat tiedot poistettavaksi (Käyntipaikka, käynnin ajankohta, poistettava tieto sanatarkasti ja perustelut poistamiselle)

Pyydän seuraavat tiedot täydennyksenä lisättäväksi (Käyntipaikka, käynnin ajankohta, lisättävä tieto sanatarkasti ja perustelut lisäämiselle)

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Lomake lähetetään:

Keski-Suomen hyvinvointialueen kirjaamo
Hoitajantie 1
40620 Jyväskylä

Mikäli pyyntöni evätään, saan asiasta kirjallisen kieltäytymistodistuksen. Todistuksessa ohjeet, kuinka voin saattaa asiani tietosuojavaltuutetun ratkaistavaksi.