

Käytä tätä lomaketta, kun sinulla on epäily asiattomasta asiakas- tai potilastietojesi käsittelystä ja haluat saada asiassa kirjallisen selvityksen.

Pyytäjän tiedot

Nimi ja henkilötunnus	<input type="text"/>
Osoite	<input type="text"/>
Puhelin	<input type="text"/>
Sähköposti	<input type="text"/>
Päiväys	<input type="text"/>
Allekirjoitus	<input type="text"/>
Nimenselvennys	<input type="text"/>

Pyyntöä koskevat tiedot

Epäillyn väärinkäytön ajankohta:

Huom! Kahta vuotta vanhempia lokitietoja ei ole oikeutta saada, jollei siihen ole erityistä syytä (Asiakastietolaki 703/2023 11 §).

Pyyntö perustelu (jatka tarvittaessa kääntöpuolelle):

Yksilöi mahdollisimman tarkasti ne seikat, joiden perusteella sinulla on epäily asiattomasta asiakas-/potilastietojesi käsittelystä ja joiden perusteella pyydät selvitystä asiassa.

Epäilty käyttäjä tai tekijä:

Lähetä allekirjoitettu lomake postitse Coxan kirjaamoon:

Tekonivelsairaala Coxa /
Kirjaamo
Niveltie 4
33520 Tampere