

**Lokitietojen tarkistuspyyntö potilas- tai asiakastietojärjestelmästä**

Peruste: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/07) 18 §.

Pyydän antamaan minulle selvityksen minun / huollossani olevan lapsen / edunvalvottavani potilasasiakirjoja tai asiakastietojärjestelmän kirjauksia käyttäneistä henkilöistä.

Asiakas/ lapsen huoltaja/ asiakkaan edunvalvoja täyttää		
Nimi	Henkilötunnus	Puhelinnumero
Katuosoite	Postinumero ja postitoimipaikka	
Tietoja pyydetään ajalta:		
Perustelut:		
Päiväys	Paikka	Allekirjoitus

Lomake lähetetään osoitteella:

Harjavalta kaupunki
Perusturvapalvelut
Koulukatu 7
29200 Harjavalta

(viranomaisen täyttää)

Yllämainitut tiedot pyydetään potilas- tai asiakastietojärjestelmästä:

Harjavallassa ____/____/____

Viranomaisen allekirjoitus ja nimenselvitys

(viranomaisen täyttää)

Tarkastusoikeuden toteutuminen:

Tiedot annettu

- nähtäväksi
 kopiona

Harjavallassa ____/____/____

Viranomaisen allekirjoitus ja nimenselvitys