



Vastaanottaja

Oulunkylän kuntoutuskeskus sr
Ylilääkäri
Käskynhaltijantie 5
00640 HELSINKI

HAKIJA TÄYTTÄÄ

Pyytäjän tiedot	Etunimet	Sukunimi
	Henkilötunnus	Puhelinnumero
	Sähköpostiosoite	
	Katuosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
Pyyntöä koskevat tiedot	Ajanjakso, jolta tietoja pyydetään	
	Tiedot, mistä palvelusta tiedot halutaan	
	Muuta pyyntöön liittyvää	
Tietojen toimittaminen	Haluan, että tiedot toimitetaan minulle seuraavalla tavalla: <input type="checkbox"/> Tiedot lähetetään yllä mainittuun osoitteeseen <input type="checkbox"/> Tiedot lähetetään sähköpostitse (salassa pidettävät tiedot lähetetään suojatulla sähköpostilla) <input type="checkbox"/> Noudan tiedot Oulunkylän kuntoutuskeskuksesta	
Päivämäärä	Allekirjoitus ja nimenselvitys	

VASTAANOTTAJA TÄYTTÄÄ

Pyyntö vastaanotettu pvm	
Pyynnön vastaanottajan nimi	
Henkilöllisyys tarkastettu	<input type="checkbox"/> Virallinen henkilökortti/passi/ajokortti/kuvallinen Kela-kortti <input type="checkbox"/> Muu, mikä

Rekisterinpitäjän toimenpiteet	<input type="checkbox"/> Pyydetyt lokitiedot on luovutettu. <input type="checkbox"/> Pyydettyjä lokitietoja ei luovutettu. Kieltäytymisen syy:
Päiväys	Allekirjoitus ja nimenselvennys

Tarkastusoikeuden käyttäminen on maksutonta. Lokitiedot voi tarkistaa enintään kahden viimeksi kuluneen vuoden ajalta, jos pidempään tarkastelujaksoon ei ole laissa tarkoitettua erityistä syytä.