



Potilaskertomusarkisto

Mäntsälän kunta
Terveysasema/potilastoimisto
Kivistöntie 14
04600 Mäntsälä

Saapumispäivä:

Potilaan sukunimi (myös entiset nimet)	
Potilaan etunimet	
Henkilötunnus	
Katuosoite	
Postinumero ja postitoimipaikka	
Puhelin	
Toimitusosoite, jos eri kuin katuosoite	

Pyydetään kopio

- potilaskertomuksesta
 laboratoriotuloksista
 röntgenlausunnosta

Merkitäkää yksikkö/hoitopaikka ja hoitovuodet/ hoitoaika, joilta kopiot halutaan

Päiväys	
Potilaan/huoltajan/holhoojan allekirjoitus	
Nimen selvennys	

Lomakkeen lähetysosoite	Mäntsälän kunta/Terveysasema/Potilastoimisto Kivistöntie 14, 04600 Mäntsälä
--------------------------------	--

Lomakkeen tulee olla päivätty ja omakätisesti allekirjoitettu. Mikäli allekirjoitus puuttuu, ei pyydettyjä kopioita voida toimittaa.



Tiedot saa luovuttaa /allekirjoitus/pvm	Päivänmäärä Ylilääkäri/vastaava lääkäri/nimen selvennys
--	--

Julkisuuslain 11 §:n mukaan hakijalla, valittajalla tai muulla, jonka oikeutta, etua tai velvollisuutta asia koskee (asianosainen), on oikeus saada asiaa käsittelevältä tai asiaa käsitelleeltä viranonomaiselta tieto muunkin kuin julkisen asiakirjan sisällöstä, joka voi tai on voinut vaikuttaa hänen asiansa käsittelyyn.

Julkisuuslain 12 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada tieto häntä itseään koskevasta asiakirjasta, ellei laissa ole säädetty rajoitusta tiedon antamiselle.

Tietojen luovuttamisesta tehdään aina merkintä asiakas-/potilasrekisteriin.

Rekisterinpitäjä perii tietojen antamisesta voimassaolevan hinnaston mukaisen korvauksen, mikäli saman rekisterin tietoja pyydetään useammin kuin kerran vuodessa.