



Vastaanottaja (rekisterinpitäjä)	Järvisseudun Työterveys Oy / Kallaveden Työterveys Oy (viivaa yli tarpeeton)  Toimipisteen osoite ja postitoimipaikka:
Vaatus	Vaadin, että potilasrekisterissänne <input type="checkbox"/> minusta huollettavastani <input type="checkbox"/> päämiehestäni olevat tiedot korjataan seuraavasti:  Vaadin seuraavat tiedot oikaistaviksi (mainitse oikaistava tieto, ehdotettu sanatarkka muutos ja perustelu)  <input type="checkbox"/> Vaadin seuraavat tiedot poistettaviksi (mainitse poistettava tieto sanatarkasti ja perustelu)  <input type="checkbox"/> Vaadin seuraavat tiedot täydennyksenä liitettäväksi potilasrekisteriin: (Lisättävä tieto sanatarkasti ja perustelu)
Vaatusen esittäjä	Nimi <span style="float: right;">Henkilötunnus</span>
	Lähiosoite <span style="float: right;">Sähköpostiosoite</span>
	Postinumero ja postitoimipaikka <span style="float: right;">Puhelinnumero</span>
Päiväys ja allekirjoitus	Paikka ja aika  Vaatusen esittäjän allekirjoitus
	Jos rekisterinpitäjä kieltäytyy korjaamasta tietoja, sen tulee antaa asiasta tietosuojalainsäädännön mukainen kirjallinen kieltäytymistodistus, jossa on mainittava myös kieltäytymisen syy.
Lomakkeen lähetysosoite	ylilääkäri Anne Juntunen / apulaisylilääkäri Riitta-Liisa Rissanen Järvisseudun / Kallaveden Työterveys Oy Viestikatu 7 B 70600 Kuopio