POTILASASIAKIRJAPYYNTÖ

Tämä lomake on tarkoitettu omien potilastietojen pyytämiseen.

Muiden sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden, viranomaisten tai toimijoiden asiakirjapyyntöjen sekä valtakirjalla asioinnin osalta löydät ohjeita Vankiterveydenhuollon nettisivuilta, osoitteesta vth.fi.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Potilaan sukunimi:** | **Potilaan etunimet:** | **Potilaan henkilötunnus:** |
| **Entiset nimet:** |  |  |
| **Pyydetään:**kopio lääkärin kirjauksistakopio röntgenlausunnoistakopio laboratoriotutkimustiedoista kopio lääkitystiedoistakopio muista tiedoista, mistä (kirjoita alle): |
| **Ajanjakso, joilta kopiot halutaan:** |
|  Toivon tietopyynnön kiireellistä käsittelyä. Jos toivot kiireellistä käsittelyä, anna tähän perustelut (emme kiirehdi pyyntöjä erikseen ilman perusteltua syytä) |
| **Toimitusosoite/ sähköpostiosoite:** |
| **Puhelinnumero:** |
| **Päivämäärä** | **Potilaan allekirjoitus** | **Potilaan nimenselvennys:** |
| **Mahdollisia lisätietoja:** |