

## YRKANDE PÅ RÄTTELSE AV PATIENTREGISTERDATA

**Personuppgiftsansvarig:** Orton Oy, Tenalavägen 10, 00280 Helsingfors.

**Yrkande på rättelse** Jag yrkar enligt artikel 16 i EU:s dataskyddsförordning (679/2016) att nedanstående uppgifter om mig rättas i ert register enligt följande:

Avfattad av: \_\_\_\_\_

Datum och tid: \_\_\_\_\_

Jag yrkar att följande information raderas som onödig (specificera den information som raderas och motiveringar):

---

---

---

---

Jag yrkar att följande felaktig information rättas (specificera den information som ska rättas, föreslagna rättelser och motiveringen):

---

---

---

---

Jag yrkar att följande information bifogas till patientregistret som ett tillägg (ange motiveringar för kompletteringen):

---

---

---

---

## Uppgifter om den som yrkar på rättelse

Klientens namn: \_\_\_\_\_

Personnummer: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Tid och plats: \_\_\_\_\_

Underskrift: \_\_\_\_\_

Begäran skickas i skriftlig form med egenhändig underskrift till Ortons patientkontaktperson.

Per post: Orton Oy, Patientkontaktperson, Tenalavägen 10, 00280 Helsingfors

Datasäkert som skyddad e-post:

<https://www.turvaposti.fi/viesti/potilasasiat@orton.fi>

Den registrerades identitet verifieras innan uppgifterna korrigeras.

Om mitt yrkande på rättelse av information förvägras, måste den personuppgiftsansvarige tillhandahålla ett skriftligt intyg om detta i enlighet med lagen. I intyget om att yrkandet förvägras måste också anges orsaken till förvägrandet.

Identitet verifierad av: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_