

## BEGÄRAN OM JOURNALHANDLING

Mottagare: Orton Oy, Kundservice, Tenalavägen 10, 00280 Helsingfors.

Begäran kan också skickas datasäkert via internet på:

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

### Den som begär om journalhandlingen fyller i

Patientens namn:

Personbeteckning:

Telefon:

Adress:

E-post:

Jag begär följande information för eget bruk:

- en kopia av journalhandlingen, från tiden:
- en kopia av laboratorieundersökningsdata, från tiden:
- en kopia av utlåtande om röntgenundersökning, från tiden:
- annat, vad: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Leverans av dokumenten (välj):

- per e-post \_\_\_\_\_ (skickas med en datasäker förbindelse)
- hämtas från Orton \_\_\_\_\_
- skickas per post \_\_\_\_\_

Datum och underskrift: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande:

### Orton Oy har verifierat identiteten:

Datum och underskrift: \_\_\_\_\_

Namnförtydligande: