

**Henkilötietojen tarkastuspyyntö**  
(Tietosuoja-asetus art. 15,  
rekisteröidyn oikeus saada pääsy tietoihin)

<b>Pyyntöä koskevat tiedot</b>	<p>Tällä tarkastuspyyntölomakkeella voi toteuttaa oikeutta pääsyyn omiin tietoihin, mikäli olemme tietojesi rekisterinpitäjä. Ennen tietojen luovuttamista tarkistamme henkilöllisyytesi.</p> <p>Sosiaali- ja terveydenhuollossa rekisterinpitäjä on palveluiden järjestäjä. Jos palveluidesi järjestäjä on kunta tai kuntayhtymä (koskee myös palveluseteliasiakkaita), tulee pyyntö toimittaa kyseiselle rekisterinpitäjälle. Lomakkeet ja yhteystiedot löydät oman kunnan tai kuntayhtymän verkkosivuilta.</p>
	<p><b>Palvelu tai rekisteri, jonka tietoja pyydetään</b> (rasti sopiva vaihtoehto)</p> <p><b>Caritas Palvelut Oy</b></p> <p><input type="checkbox"/> Caritaksen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttänyt tai käyttävä yksityisasiakas (esimerkiksi asumispalvelut, kotiin annettavat palvelut, sairaalan palvelut)</p> <p><input type="checkbox"/> Caritaksen palveluista kiinnostuneet</p> <p><b>Diakonissalaitoksen Hoiva Oy</b></p> <p><input type="checkbox"/> Hoivan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita käyttänyt tai käyttävä yksityisasiakas (esimerkiksi ikäihmisten palvelut, kotihoito, kotipalvelu)</p> <p><input type="checkbox"/> Hoivan palveluista kiinnostuneet</p> <p><b>Helsingin Diakonissalaitoksen säätiö sr</b></p> <p><input type="checkbox"/> Kansalais- ja vapaaehtoistyöhön osallistuva tai osallistunut</p> <p><input type="checkbox"/> Vamos nuoret ja työllisyys -palveluihin osallistuva tai osallistunut, paikkakunta _____</p> <p><input type="checkbox"/> Vamoksen Nuotti-valmennukseen osallistuva tai osallistunut</p> <p><input type="checkbox"/> Diakonissalaitoksen muihin hankkeeseen/hankkeisiin osallistuva tai osallistunut, paikkakunta _____, mikä hanke _____</p> <p><input type="checkbox"/> Yhteistyökumppanit (sidosryhmärekisteri)</p> <p><input type="checkbox"/> Lahjoittaja</p> <p><input type="checkbox"/> Diakonissalaitoksen ystävät ry:n jäsen</p> <p><input type="checkbox"/> Uutiskirjeen saaja/tilaaja</p> <p><input type="checkbox"/> Työnhakija tai työntekijä</p> <p><input type="checkbox"/> En tiedä mitä palvelua pyyntöni koskee, mutta pyyntöni kohdistuu seuraaviin asioihin _____</p>
	<p><b>Rasti haluamasi vaihtoehto:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Haluan tarkastaa kaikki tietoni</p> <p><input type="checkbox"/> Haluan tarkastaa tiedot seuraavalta ajanjaksolta: _____</p>
<p><b>Tarkastuksen toteuttamistapa:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Tutustun tietoihin rekisterinpitäjän luona</p> <p><input type="checkbox"/> Haluan tiedot tulosteena</p>	
<b>Pyynnön esittäjä</b>  (rekisteröity)	<p>Etunimi, sukunimi</p>
	<p>Muut tarvittavat yksilöintitiedot (esimerkiksi henkilötunnus)</p> <p>Jos pyyntö koskee sosiaalihuollon asiakastietoja tai terveydenhuollon potilastietoja, pyydämme täyttämään henkilötunnuksen:</p>

**Henkilötietojen tarkastuspyyntö**  
(Tietosuojasetus art. 15,  
rekisteröidyn oikeus saada pääsy tietoihin)

	<hr/>
	Osoite
	Puhelinnumero
	Muut yhteystiedot (esim.sähköpostiosoite)
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja aika
	Pyynnön esittäjän allekirjoitus
<p>Tietosuoja- ja tietoturvasyistä pyydämme toimittamaan tarkastuspyyntölomakkeen postitse tai sen voi antaa yksikössämme henkilöstöön kuuluvalle, joka toimittaa täytetyn pyynnön tietosuojavastaavalle.</p> <p>Postitse pyyntö tulee toimittaa Diakonissalaitokselle: Tietosuojavastaava Alppikatu 2, 00530 Helsinki</p> <p>Vastaamme pyyntöön kuukauden (1) kuluessa. Jos tarvitsemme käsittelyyn enemmän aikaa, ilmoitamme perustellun syyn ja voimme jatkaa määräaikaa enintään kahdella (2) kuukaudella. Jos emme voi toteuttaa pyyntöä, annamme asiasta selvityksen (Tietosuojasetus 12 artikla), jossa kerromme myös kieltäytymisen syyn.</p> <p>Jos katsot, että toteuttamamme henkilötietojesi käsittely ei ole lainmukaista, sinulla on oikeus tehdä asiassa valitus tietosuojavaltuutetulle. Lisätietoja: tietosuoja.fi.</p>	
Vastaanottaja täyttää	
Pyyntö vastaanotettu	Pyyntö vastaanotettu
	Päiväys
	Rekisterinpitäjän edustajan allekirjoitus ja nimenselvennys
Henkilöllisyys tarkastettu	<input type="checkbox"/> Passi <input type="checkbox"/> Henkilökortti <input type="checkbox"/> Ajokortti <input type="checkbox"/> Kuvallinen Kelakortti <input type="checkbox"/> Muu, mikä _____