Oikaisupyyntö Veripalvelun henkilörekisterissä oleviin tietoihin

**Tulosta lomake ja täytä pyydetyt tiedot. Muista allekirjoittaa.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lähetä allekirjoitettu lomake:  Suomen Punainen Risti, Veripalvelu / Tietopyynnöt  PL 2  01731 Vantaa | TAI | Tuo allekirjoitettu lomake Veripalvelun toimipisteeseen. Toimipisteiden sijainnit ja aukioloajat löydät osoitteesta [www.veripalvelu.fi](http://www.veripalvelu.fi) |

|  |  |
| --- | --- |
| Pyydän oikaista tiedot, jotka Veripalvelulla on minusta  (merkitse mitä rekisteriä pyyntö koskee) | |
| ☐ Verenluovuttajarekisterissä  ☐ Kantasolurekisterissä  ☐ Veripalvelun biopankin rekisterissä  ☐ Solutuotantokeskuksen rekisterissä  ☐ Potilasrekisterissä (verensiirron haittatapahtumat) | ☐ Viestintärekisterissä  ☐ Asiakasrekisterissä (terveydenhuollon ammattilaiset)  ☐ Sidosryhmärekisterissä  ☐ Henkilöstörekisterissä  ☐ Tutkimusrekisterissä (tieteellinen tutkimus) |
| Oikaistavat tiedot | |

|  |
| --- |
| Nimi |
| Henkilötunnus |
| Puhelinnumero |
| Lähiosoite |
| Postinumero ja -toimipaikka |
| Päiväys, allekirjoitus ja nimenselvennys |

*Veripalvelu täyttää*

|  |  |
| --- | --- |
| Oikaisupyyntö vastaanotettu, pvm. ja kuittaus |  |
| Tiedot oikaistu, pvm. ja kuittaus |  |
| Rekisteröidylle ilmoitettu, pvm. ja kuittaus |  |
| Lisätietoja | |