

## Sosiaalihuollon asiakasrekisteritietojen tarkastuspyyntö

Peruste: EU:n yleinen tietosuoja-asetus (2016/679) 15 artikla

Lomakkeen palautusosoite: Lohjan kaupunki  
Kirjaamo  
PL 71  
08101 Lohja

**Pyydän saada tarkistaa, mitä  minusta  huollettavastani  päämiehestäni on tallennettu ylläpitämäänne asiakasrekisteriin.**

Nimi \_\_\_\_\_

Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Lähiosoite \_\_\_\_\_

Postinumero ja postitoimipaikka \_\_\_\_\_

Puhelinnumero \_\_\_\_\_

- Pyydän kopiot seuraavista asiakirjoista. (yksilöikää mahdollisimman selkeästi asiakirjat, joita haluatte tarkastaa, esim. vammais-palvelu, aikuissosiaalityö, lastensuojelun ja perhe-sosiaalityön palvelut)

- Haluan tarkistaa asiakasrekisterin tiedot henkilökohtaisesti rekisterinpitäjän luona

### Päiväys ja allekirjoitus

\_\_\_\_\_

Nimenselvennys

\_\_\_\_\_