



VASTAANOTTAJA: Lappica Oy, Tietosuojavastaava
TOIMIPAikka: Rovaniemi
OSOITE: Maakuntakatu 10, 96100 Rovaniemi

Pyydän tällä lomakkeella EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen 16 artiklan nojalla työterveyshuollon tietojärjestelmään minusta tehtyjen tietojen oikaisua tai täydennystä.

Rekisteröidyn tiedot

Nimi: _____
Henkilötunnus: _____
Lähiosoite: _____
Postinumero ja toimipaikka: _____
Puhelinnumero: _____
Sähköpostiosoite: _____

Haluan oikaistavaksi tai täydennettäväksi seuraavat tiedot

Allekirjoitus, nimenselvennys ja päivämäärä

Päivämäärä: _____
Nimenselvennys: _____
Allekirjoitus: _____



PÄÄTÖS

Rekisterinpitäjän edustaja täyttää

päiväys

allekirjoitus ja nimenselvennys

Oikaisu tai täydennyspyyntö hyväksytty

____/____20____

Henkilöllisyys tarkistettu

____/____20____

Oikaisu tai täydennyspyyntö toteutettu

____/____20____

Oikaisu tai täydennyspyyntö evätty ja
todistus lähetetty

____/____20____

Toimita tämä lomake täytettynä joko asioimalla palvelupisteellämme Maakuntakatu 10, 1. krs, 96100 Rovaniemi tai postitse osoitteeseen:

Lappica Oy, Tietosuojavastaava
Maakuntakatu 10
96100 Rovaniemi