



Laitilan kaupunki, terveystakeskus
Sairaalantie 8
23800 LAITILA
Puh. 02-8501 8301

KUOLLEEN HENKILÖN POTILASKERTOMUSTIETOJEN PYYNTÖ

Vastaanotettu / / 20

Kuolleen henkilön sukunimi ja etunimet	
Kuolleen henkilön henkilötunnus	
Mihin tarkoitukseen kuolleen henkilön tietoja pyydetään	
Mitä tietoja pyydetään	
Tietojen pyytäjän omaissuhde kuolleeseen	
Päiväys	
Pyynnön tekijän allekirjoitus	
Nimenselvennys ja puhelinnumero	Puh. _____

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 13 §. "Kuolleen henkilön elinaikana annettua terveyden- ja sairaanhoitoa koskevia tietoja saadaan antaa perustellusta hakemuksesta sille, joka tarvitsee tietoja tärkeiden oikeuksiensa tai etujensa selvittämistä tai toteuttamista varten siltä osin kuin tiedot ovat em. tarkoituksen kannalta välttämättömiä (esim. perintöriidat, perinnöllisen sairauden esiintyminen, hoitovirhe-epäily)". *Omaissuhde on tarvittaessa todistettava.*

Laitilan sosiaali- ja terveystakeskus täyttää Luovutetut tiedot:
Päiväys ja allekirjoitus: