

Uppgifter i journalhandlingarna är sekretessbelagda.

Uppgifter om den hälso- och sjukvård som en avliden person fått under sin livstid kan lämnas till den som behöver uppgifterna för att utreda eller tillgodose viktiga intressen eller rättigheter. Uppgifter får lämnas på motiverad skriftlig ansökan i den mån uppgifterna är nödvändiga för detta ändamål.

Mottagaren får inte använda eller lämna uppgifterna vidare för något annat ändamål.

Blanketten ska skrivas ut, undertecknas och skickas per post till HUS Kirjaamo, PL 200, 00029 HUS.

Kontaktuppgifter till den som beställt begäran om utredning

Personbeteckning*	Förnamn*	Efternamn*	
Adress*		Postnummer *	Postanstalt*
E-postadress		Telefon*	

Beställarens relation till den avliden person*

<input type="checkbox"/> Släktskap	<input type="checkbox"/> Annat
------------------------------------	--------------------------------

Uppgifter om den avliden person

Personbeteckning*	Förnamn*	Efternamn*
Dödsdagen*		

Uppgifter som begärs och motiveringar

Uppgifter som begärs (vårdplats och tid)*
Motiveringar och syftet med uppgifterna*

Tilläggsuppgifter (t.ex. flera personbeteckningar eller önskat leveranssätt)

--

Datum*	Underskrift och namnförtydligande*
--------	------------------------------------