

Rekisterinpitäjän nimi ja osoite	Niuvanniemen sairaala Niuvankuja 65 70240 KUOPIO
Rekisteri	
Pyyntö	Haluan tarkastaa lokitietoni ajalta ___/___ 20___ – ___/___ 20___
Pyynnön esittäjä	Nimi
	Muut yksilöintitiedot (esim. henkilötunnus)
	Osoite
	Muut yhteystiedot (esim. puhelin)
	Päiväys

Lokitietojen luovutus

Tietosuojavastaava täyttää	Miten henkilöllisyys todettu:
	Paikka ja päiväys
	Allekirjoitus ja nimenselvennys