

ASIAKASTIETOJEN PYYNTÖ

Lähetysosoite:
Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyö
Kirjaamo
Porrassalmenkatu 35-37
50100 Mikkeli

Saapumispvm:

Vastaanottaja:

Henkilötiedot (kenen tietoja pyydetään)	Sukunimi, etunimet	Henkilötunnus
	Osoite (jonne asiakirjat lähetetään)	Puh.

Pyydän valokopioita/tulosteita Etelä-Savon sosiaali- ja terveystyöjen kuntayhtymän asiakasrekisteristä seuraavista minua koskevista tiedoista:

Aika, jolta em. tiedot halutaan: _____

Päiväys	
Omakätinen allekirjoitus ja nimen selvennys	

Kopiointiohje/ -lupa	
Päiväys	
Luvan antavan viranhaltijan allekirjoitus ja nimen selvennys	