



Beställning av egna patientuppgifter

Patientens fullständiga namn (även tidigare namn):
Personbeteckning:
Avsändarens namn, adress, telefonnummer och e-postadress:
Önskade uppgifter (ev. klinik, år):

- Jag begär patientjournaluppgifter röntgenbilder
 röntgenutlåtande *Röntgenbilder fås mot en expeditionsavgift*
 labsvar *per cd-skiva eller USB-sticka*
(kryssa i önskat format)
- från primärvård (Hälsocentral) Jag flyttar från Åland.
 specialsjukvård
 psykiatri.

Ort och datum

Patientens underskrift

Namnet förtydligat

Ansvariga läkares underskrifter

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Utlämnat av: _____

Datum: _____

Antal kopior: _____

Handläggningen tar minst
5 arbetsdagar.