|  |
| --- |
| Allekirjoittamalla tämän lomakkeen vahvistan, että haluan saada tietoa henkilötietojeni käsittelystä **tutkimustarkoituksiin** (EU 2016/679 15 artikla).Minulla on myös oikeus vastustaa henkilötietojeni käsittelyä, rajoittaa niiden käsittelyä, pyytää tietojeni oikaisemista tai rajoittaa niiden käsittelyä. Minulla on lisäksi aina oikeus tehdä valitus Suomen tietosuojavaltuutetulle. HUS pystyy antamaan vastaukset, kun se toimii rekisterinpitäjänä tutkimuksissa.Haluan saada tiedon seuraavista asioista:1. Käsitelläänkö henkilötietojani tutkimustarkoituksiin?
2. Jos henkilötietojani käsitellään tai on käsitelty tutkimustarkoituksiin, niin haluan saada tiedon seuraavista: (ruksaa, mitä tietoja haluat):

☐ Mitä henkilötietoja minusta käsitellään tai on käsitelty?☐ Miksi henkilötietojani käsitellään tai on käsitelty?☐Ketkä henkilötietojani käsittelevät tai ovat käsitelleet, ja käsitelläänkö niitä ulkomailla? Jos tietojani on siirretty EEA –alueen ulkopuolelle, minulla on oikeus saada myös tieto siitä, miten tietoni on tällaisissa tilanteissa suojattu (EU:n tietosuoja-asetus edellyttää erityisiä suojatoimia)☐Miten kauanhenkilötietojani säilytetään ?☐jos minusta on kerätty henkilötietoa muistakin lähteistä kuin suoraan itseltäni, niin mistä nämä kerätyt henkilötiedot ovat peräisin? ☐Käytetäänkö henkilötietojeni käsittelyssä automaattista tietojenkäsittelyä? Jos käytetään, miten se tapahtuu?**Lisäksi pyydän seuraavia asioita:**☐ Haluan kopion käsiteltävistä henkilötiedoistani.☐ Haluan kopion sähköisenä alla kertomaani sähköpostiosoitteeseen. ☐ Haluan, että tiedot toimitetaan minulle kirjallisena postitse alla kertomaani osoitteeseen. Jos kopioita pyydetään useampi kuin yksi kappale kirjallisena, on HUSilla oikeus laskuttaa kopioiden ottamisesta ja postittamisesta kohtuullinen omakustannusperusteinen hinta. |
| **Yhteystiedot**  |
| Koko nimi: |
| Henkilötunnus (tai sen puuttuessa syntymäaika): |
| Katuosoite:Postinumero ja postitoimipaikka: |
| Sähköpostiosoite: |
| Paikka ja päiväys: |
| Allekirjoitus: |
|  |
| **Vastaanottaja (HUS täyttää)**Paikka ja päiväys: |
| Vastaanottajan allekirjoitus: |
| Vastaanottajan nimenselvennys: |