|  |
| --- |
| **Allekirjoittamalla tämän lomakkeen vahvistan, että haluan käyttää oikeuttani saada minua koskevat tiedot poistetuksi eli käytän oikeuttani ”tulla unohdetuksi” (EU 2016/679 17 artikla).**Minulla on oikeus saada henkilötietoni poistetuksi **tutkimustarkoituksiin**. Oikeus henkilötietojen poistamiseen edellyttää kuitenkin tiettyä perustetta. Ruksaa alla olevista se syy, minkä perusteella pyydät henkilötietojesi poistamista. Ruksaa ainakin yksi kohta, mutta voit ruksata myös useamman.Ennen tämän ilmoituksen vastaanottamista henkilötiedoista jo aikaansaatuja tutkimustuloksia, näihin tuloksiin sisältyviä tietoja ja muodostettuja tutkimusaineistoja ei kuitenkaan yleensä voida hävittää ja poistaa, sillä niiden säilyttäminen voi olla tarpeen rajattuja tarkoituksia varten, esim. jo tehtyjen tutkimusten oikeellisuuden todentamiseen. Tältä osin säilytetään kuitenkin vain aivan välttämättömät tiedot.☐ Olen peruuttanut suostumukseni tutkimukseenPeruuttamispäivä oli (täydennä):  päivänä kuuta vuonna 20 Tutkimuksen nimi, jonka osalta peruin suostumukseni:☐ Mielestäni henkilötietojani ei enää tarvita tutkimustarkoituksiin*Perustele alle, miksi ei tarvita*☐ Olen vastustanut henkilötietojeni käsittelyä tutkimukseen Vastustamispäivä oli (täydennä): päivänä kuuta vuonna 20 ☐ Mielestäni henkilötietojani on käytetty lainvastaisesti. *Perustele alle, miksi katsot näin olevan* ☐ Mielestäni HUSilla on lakisääteinen velvoite (joko Suomen tai kansainvälisen lain tai sopimuksen nojalla) poistaa henkilötietoni. *Perustele alle, miksi katsot näin olevan* |
| **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: |