



ALATAR

PSYKOLOGIPALVELUT

Asianomaisen tiedonsaantipyynnön

Tiedonsaantipyynnön tekijä

Nimi (Sukunimi, Etunimet)

Henkilötunnus

Osoite, postinumero ja -toimipaikka

Puhelinnumero

Asiakkaan yhteystiedot

Nimi (Sukunimi, etunimet)

Henkilötunnus

Osoite, postinumero ja postitoimipaikka

Puhelinnumero

Haluan tiedot

–

väliselta ajalta olevista asiakirjoista

suullisesti puhelinkeskustelussa

nähtäväksi vastaanotolla

tulosteena postitse

Asiakirja(t), joista tietoja halutaan

Perustelut, mihin pyydettyjä tietoja kätetään

Kaikki lomakkeen kentät tulee olla täytetty ja lomakkeen tulee olla allekirjoitettu, jotta se voidaan käsitellä.

Olen tutustunut Alatar Oy:n tietosuojaselosteeseen ja käyttöehtoihin sekä sitoudun noudattamaan niitä.

Allekirjoitus

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Vastaanottajan kuittaus

Paikka ja päiväys

Allekirjoitus ja nimenselvennys

Palautus postitse

Postiosoite
Alatar Oy
Alatar Psykologipalvelut
Maaherrankatu 24 B 8, 28100 Pori

Puhelin
040 669 8004

Kotisivu
www.alatar.fi

Y-tunnus
2941498-7