

Krav om innsyn i egne opplysninger i Kreftregisteret

Skjema benyttes ved forespørsel om innsyn i egne helseopplysninger i Kreftregisteret. Det forutsettes at du er over 16 år.

Det er viktig at forklaringer til skjemaet leses nøye og at feltene i skjemaet fylles ut korrekt. Vi kan ikke utlevere helseopplysninger dersom skjemaet er mangelfullt utfylt eller inneholder feil.

Skjemaet sendes per post til:

Folkehelseinstituttet, Kreftregisteret, Postboks 5313 Majorstuen, 0304 Oslo

Jeg ber om innsyn i helseopplysninger som er registrert om meg, jf. kreftregisterforskriften § 5-1, helseregisterloven § 24 og personopplysningsloven §§ 16 og 17.

Jeg ber om innsyn i opplysninger som er registrert om eget barn eller en person jeg er verge for.

Informasjon om deg som ber om innsyn

Opplysningene kontrolleres mot opplysninger i Folkeregisteret, og må være i samsvar med disse.

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)
Gateadresse	Postnummer
Poststed	Telefon

Innsyn i helseopplysninger skal fortrinnsvis gis gjennom den registrertes fastlege/behandlende lege.

Jeg samtykker til at fastlege/behandlende lege på vegne av meg kan motta opplysninger som er registrert om meg (fyll inn kontaktinformasjon nedenfor)

Jeg samtykker til at fastlege/behandlende lege på vegne av meg kan motta opplysninger som er registrert om barnet mitt (fyll inn kontaktinformasjon nedenfor)

Jeg samtykker til at fastlege/behandlende lege på vegne av meg kan motta opplysninger som er registrert om personen jeg er verge for (fyll inn kontaktinformasjon nedenfor)

Navn på fastlege/behandlende lege
Adresse til fastlege/behandlende lege

Innsyn på vegne av eget barn eller som verge

Dersom du ber om innsyn i opplysninger om eget barn eller en person du er verge for, må du fylle ut opplysningene nedenfor om vedkommende.

Navn
Fødselsnummer (11 siffer)

Signatur fra den som krever innsyn:

Sted	Dato	Signatur
------	------	----------