

## KRAV OM INNSYN I HELSEOPPLYSNINGER

### Symptometer

*Dette skjemaet benyttes ved krav om innsyn i egne helseopplysninger som er knyttet til navn eller fødselsnummer i selvrapporteringsverktøyet Symptometer.*

*Det er svært viktig at alle feltene i skjemaet fylles ut korrekt. Symptometer kan ikke gi innsyn på krav som er mangelfulle eller som inneholder feile opplysninger. Vi vil kontrollere opplysningene ved oppslag mot folkeregisteret.*

*Skjema for innsynsforespørsel med bekreftet kopi av personidentifikasjon (for eksempel pass eller førerkort) sendes per post til Folkehelseinstituttet, Postboks 222 Skøyen, 0213 Oslo.*

<i>Sett kryss</i>	Jeg ber med dette om innsyn og/eller retting i helseopplysninger som er registrert om meg i selvrapporteringsverktøyet <i>Symptometer</i> (jf. helseregisterloven § 24 og personvernforordningen artikkel 15).
-------------------	--

**Den som krever innsyn, skal skrive inn sine opplysninger her:**

Navn	Postnummer
Fødselsnummer (alle 11 sifre må oppgis)	Poststed
Gateadresse	Telefon/mobiltelefon

**Signatur fra den som krever innsyn:**

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

*Skjema for innsynsforespørsel med vedlegg på hvilke deler det ønskes innsyn eller retting i sendes per post til:*

***Folkehelseinstituttet, Postboks 222 Skøyen, 0213 Oslo***

***Legg ved en bekreftet kopi av personidentifikasjon (for eksempel pass eller førerkort). Svar på innsynskravet vil bli sendt rekommandert til folkeregistrert adresse for den som har fremsatt kravet om innsyn.***