

Namn		Personbeteckning
Adress		Telefonnummer
Personuppgiftsansvarig <b>Egentliga Finlands välfärdsområde, PB 52, 20521 Åbo, FO-nummer 3221065-1</b>		
<b>Jag vill få veta</b>  <input type="checkbox"/> Om Auria Biobank förvarar prover tagna av och uppgifter som rör mig <input type="checkbox"/> På vilka grunder mina prover och uppgifter förvaras <input type="checkbox"/> Varifrån uppgifter om mig har inhämtats <input type="checkbox"/> Vart mina prover och tillhörande uppgifter har lämnats ut eller överförts <input type="checkbox"/> Vilka uppgifter som härletts ur mina prover i biobanksforskningen samt en redogörelse för uppgifternas betydelse <input type="checkbox"/> Andra personuppgifter som rör mig		
Datum	Underskrift	

Om du har bytt personbeteckning, och vill få uppgifter om tidigare personbeteckning, vänligen fyll i båda personbeteckningarna på blanketten.

Tidigare personbeteckning: \_\_\_\_\_

Den undertecknade blanketten skickas till: Auria Biobank, PB 52, 20521 Åbo.

AURIA BIOBANK FYLLER I		Mottagningsdatum:
Svarsdatum	Uppgiftslämnarens underskrift och namnförtydligande	
Försändelseanteckningar	Antal kopior	