

Pyynnön esittäjän tiedot	Nimi: Henkilötunnus: Puhelinnumero:	Lähiosoite: Postinumero ja –toimipaikka: Sähköpostiosoite:
Pyyntö	Haluan tarkastaa henkilötietojeni asianmukaisen käsittelyn lokitietojen perusteella seuraavasta Seinäjoen ammattikorkeakoulun rekisteristä: Aikaväli, johon tarkastus kohdennetaan . .20 - . .20 Selvityspyynnön tarkennukset Tutustun tietoihin rekisterinpitäjän luona erikseen sovittavana ajankohtana Haluan tiedot tulosteena postitse Haluan tiedot sähköpostitse	
Paikka, päiväys ja allekirjoitus	. .20 Pyynnön esittäjän allekirjoitus _____	
Lomakkeen lähetysoite	SEINÄJOEN AMMATTIKORKEAKOULU OY, Tietosuojavastaava PL 412, 60101 Seinäjoki	