

TIETOPYYNTÖ

Tietosisältö mitä pyydetään*
Asiakirja
Ajalta
Lisätietoja
Tietopyynnön toimitustapa* <input type="checkbox"/> Sähköpostitse <input type="checkbox"/> Postitse <input type="checkbox"/> Suullinen yhteydenotto <input type="checkbox"/> Nouto

Tietopyynnön esittäjän yhteystiedot**

Etunimi	Sukunimi
Osoite	Postinumero ja postitoimipaikka
Puhelinnumero	Sähköpostiosoite

Tietopyyntö toimitetaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kirjaamoon (kirjaamo@thl.fi tai alla olevaan osoitteeseen).

*Tähdellä merkityt kentät ovat pakollisia.

**Vähintään sähköpostiosoite tai puhelinnumero tarvitaan tietojen toimitusta varten.