



Motivera fritt formulerat varför Ni motsätter Er behandlingen av Era personuppgifter:

Om Ni skickar blanketten via Suomi.fi-tjänstens meddelandefunktion till [kirjaamo@thl.fi](mailto:kirjaamo@thl.fi), behövs ingen underskrift. Om blanketten lämnas in på annat sätt ska den också dateras och undertecknas.

Ni kan skicka den undertecknade blanketten med skyddad e-post <https://turvaviestit.thl.fi/> till adressen [kirjaamo@thl.fi](mailto:kirjaamo@thl.fi) eller per post till adressen Institutet för hälsa och välfärd, Registratorskontoret, PB 30, 00271 Helsingfors.

\_\_\_\_\_  
Ort och datum

\_\_\_\_\_  
Underskrift

\_\_\_\_\_  
Underskrift (vid behov)\*

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande

\_\_\_\_\_  
Namnförtydligande (vid behov)\*

\* Om det är fråga om gemensam vårdnad behövs underskrift av båda vårdnadshavarna. Om uppgifter begärs om ett barn över 10 år behövs i regel också barnets underskrift på begäran.