

**Turkiseläinten terveydenhuollon seurantajärjestelmän
FUREVAN KÄYTTÖOIKEUSHAKEMUS**

Hakijan nimi: _____	ELL-numero: _____
Lähiosoite _____	
Postinumero: _____	Postitoimipaikka: _____
Kunta: _____	Lääni: _____
Puhelin: _____	Matkapuhelin: _____
S-posti: _____	Faksi: _____
Hakijan työnantaja: _____	Hakijan työtehtävä: _____

- Haen Furevan käyttöoikeuksia käyttäjäryhmäni valtuuksilla.
 Hakijan työnantaja hyväksyy käyttöoikeuksien myöntämisen hakijalle.

Käyttäjäryhmä:

- Hoitava eläinlääkäri
 Läänineläinlääkäri
 Tutkimuseläinlääkäri, Evira
 Terveydenhuoltoeläinlääkäri
 FinFurlabin toimihenkilö
 Muu käyttäjä, mikä: _____

Olen tutustunut rekisteriselosteeseen ja allekirjoituksellani sallin omien yhteistietojeni tallentamisen Furevaan ja näyttämisen muille käyttäjille rekisteriselosteen ehtojen mukaisesti.

_____/_____
Paikka ja aika

Hakijan allekirjoitus

Työnantajan allekirjoitus

Nimenselvennys

Tehtävä yrityksessä

Lisätietoja: _____

Hakemus lähetetään osoitteella:

STKL ry/Fureva, PL 92, 65101 VAASA

Jos hakijan työsuhteessa tapahtuu muutoksia, tästä on ilmoitettava Furevaan välittömästi.