

WNIOSEK O WYDANIE INDYWIDUALNEJ DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Ja niżej podpisany/a:

Imię (imiona) i nazwisko:

PESEL: □□□□□□□□□□□□

nazwa uprawnionego podmiotu lub organu (jeżeli dotyczy):
.....

zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie indywidualnej dokumentacji medycznej

Pacjenta:

Imię (imiona), nazwisko pacjenta:

PESEL: □□□□□□□□□□□□

w zakresie (zaznacz właściwe):

- cała dokumentacja,
- dokumentacja od dnia do dnia,
- wynik/wyniki badań
- inne

Wybieram udostępnienie indywidualnej dokumentacji medycznej:

- Przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku.
- Na nowym informatycznym nośniku danych takim jak płyta CD/DVD lub pamięć przenośna wydany przez Poradnię.
- Za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail
..... w postaci zaszyfrowanego załącznika. Numer telefonu komórkowego do przesłania hasła:

Udostępnienie dokumentacji medycznej jest bezpłatne, z zastrzeżeniem opłaty pobieranej przez Poradnię za wydanie indywidualnej dokumentacji medycznej zapisanej w formie elektronicznej na nośniku danych (opłata zgodnie z aktualnym cennikiem Poradni).

Ze względów bezpieczeństwa nie ma możliwości zapisywania danych elektronicznych na nośnikach dostarczonych przez pacjentów lub osoby trzecie.

Niniejszy wniosek został złożony przez: imię i nazwisko:

podpis: