

	MAGODENT Sp. z o.o.	Załącznik nr 3
	PROCEDURA 2 UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	Obowiązuje od: 01.03.2014 r.

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Proszę o udostępnienie dokumentacji medycznej w postaci:

- kopii uwierzytelnionej – kopii niewierzytelnionej

Dane pacjenta:

.....
imię i nazwisko

.....
adres zamieszkania

.....
PESEL

.....
nr dowodu tożsamości

Nazwa
poradni/oddziału:

Okres wytworzenia
dokumentacji:

Rodzaj dokumentu
medycznego:

Forma, w której dokument ma zostać udostępniony:

- papierowa obraz na płycie CD klisze

Sposób odbioru dokumentacji:

- odbiorę dokumentację osobiście
 załączam upoważnienie do odbioru mojej dokumentacji przez wskazaną osobę
 wysyłka pobraniowa na wskazany adres

Zobowiązuję się do wniesienia opłaty za wykonanie kopii dokumentów oraz kosztów wysyłki na wskazany adres wg obowiązującego cennika.

.....
data i podpis pacjenta/osoby upoważnionej

POTWIERDZENIE ODBIORU KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

.....
podpis pracownika wydającego dokumentację
(wniesiono opłatę za sporządzenie
kopii/odpisu dokumentacji)

.....
data i podpis pacjenta/osoby upoważnionej