

Wniosek o wydanie kopii (odpisu, wyciągu) dokumentacji medycznej.

1. Wnioskodawca

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Nr PESEL: Nr tel. kontakt.

2. Dokumentacja medyczna dotyczy*

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Nr PESEL:

3. Dokumentacja dotyczy leczenia/diagnostyki w (podać nazwę komórki organizacyjnej i datę porady/badania)

.....
.....

4. Rodzaj dokumentacji medycznej (np. historia choroby, wyniki badań – podać jakich, inna)

.....
.....

5. Dokumentację medyczną wymienioną w pkt . 4**

a) odbiorę osobiście;

b) odbierze osoba przeze mnie upoważniona.

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* – wypełnić w przypadku, gdy wnioskodawca zwraca się o udostępnienie dokumentacji jako przedstawiciel ustawowy pacjenta lub z upoważnienia pacjenta

** – niepotrzebne skreślić

*** – wypełnić w przypadku zakreślenia punktu 5b

6. Upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej ***

Miejscowość, data

Ja niżej podpisany, upoważniam do odbioru mojej dokumentacji medycznej, o której udostępnienie
złożyłem wniosek w dniu..... Pana / Panią: Imię i nazwisko osoby upoważnionej:

..... PESEL

lub numer dokumentu tożsamości:

- ☐ Oświadczam, że powyższe informacje zostały przekazane do CDT Medicus za wiedzą i zgodą osoby, którą upoważniam.
- ☐ Oświadczam, że poinformuję osobę wskazaną przeze mnie, iż na stronie internetowej www.cdtmedicus.pl zostały umieszczone szczegółowe informacje związane z ochroną danych osobowych.

.....
(Data i czytelny podpis wnioskodawcy)

.....
(Podpis osoby przyjmującej upoważnienie)

7. Potwierdzenie udostępnienia

1. Tożsamość osoby odbierającej kopię (wyciąg, odpis itp.) dokumentacji medycznej stwierdzono na podstawie dokumentu tożsamości (podać nazwę dokumentu):
nr lub numeru PESEL

2. Ilość stron

.....
(czytelny podpis osoby odbierającej)

.....
(Data i czytelny podpis pracownika wydającego)

* - wypełnić w przypadku, gdy wnioskodawca zwraca się o udostępnienie dokumentacji jako przedstawiciel ustawowy pacjenta

** - niepotrzebne skreślić

*** - wypełnić w przypadku zakreślenia punktu 5b