

(anexa 1)

SOLICITARE PRIVIND COMUNICAREA DOCUMENTELOR MEDICALE PERSONALE

Către

(denumirea instituției medicale)

Subsemnatul,, cod numeric personal

(numele și prenumele pacientului)

vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea mea de sănătate și la actele medicale efectuate:

Subsemnatul,, cod numeric personal,

(numele și prenumele reprezentantului legal)

în calitate de reprezentant legal al pacientului *), vă solicit prin

(numele și prenumele reprezentantului legal)

prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele medicale efectuate:

*) În cazul minorilor, majorilor fără discernământ și a majorilor cu pierdere temporară a capacității de exercițiu.

Subsemnatul,, cod numeric personal, în calitate de împuternicit

(numele și prenumele împuternicitului)

al pacientului *), vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie, următoarele

(numele și prenumele pacientului)

documente medicale referitoare la starea sa de sănătate și la actele medicale efectuate:

*) Se anexează acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale.

Documente medicale solicitate în copie:

1.

2.

X

Data/...../.....

(semnătura persoanei care a solicitat documentele medicale)