



APROBAT
Manager

SOLICITARE PRIVIND COMUNICAREA DOCUMENTELOR MEDICALE PERSONALE

Către Conducerea Spitalului Județean de Urgență Zalău

- Subsemnatul (numele și prenumele pacientului).....,
cod numeric personal,
- Subsemnatul (numele și prenumele reprezentantului legal).....,
cod numeric personal....., în calitate de reprezentant legal
al pacientului*)(numele și prenumele pacientului),
- Subsemnatul (numele și prenumele împuternicitului).....,
cod numeric personal....., în calitate de împuternicit al
pacientului**)(numele și prenumele pacientului)

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

La prezenta solicitare, anexează următoarele documente:

- Copie act identitate
- Dovada reprezentant legal
- Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale
- Altele (specificați) _____

Doresc ca informațiile să îmi fie furnizate în format electronic la următoarea adresă de e-mail
(opțional) sau la adresa:
.....,
telefon, fax

Sunt de acord să achit taxele aferente serviciilor de copiere a documentelor solicitate
(dacă solicit copii în format scris), cât și taxele de expediere.

Vă mulțumesc.

Data

Semnătura

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

**) Se anexează Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale.