

PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA W KSIĄŻENICACH

ul. Mazowiecka 136A, 05-825 Grodzisk Mazowiecki
tel. 22 755 60 08, 22 728 62 26

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Imię i nazwisko pacjenta: _____

PESEL: _____

Adres: _____

Telefon kontaktowy: _____

Zakres dokumentacji (np. wizyty, badania, okres leczenia):

Sposób udostępnienia dokumentacji (wgląd / kopia / elektronicznie):

Data i podpis pacjenta / przedstawiciela ustawowego:

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z zasadami udostępniania dokumentacji medycznej.