



ZESPÓŁ LEKARZY SPECJALISTÓW MEDICA GALLZYŃSKI I WSPÓLNICY
SPÓŁKA KOMANDYTOWA
Nr księgi rej. 000000026028
ZESPÓŁ LEKARZY SPECJALISTÓW MEDICA
Przychodnia 3 Maja Kod V: 04
Gabinet zabiegowy
ul. 3 Maja 3, 08-110 Siedlce
tel. 256447400
Kod VII: 050, Kod VIII: 9450
REGON: 142656992 NIP: 8212611675

Data wystawienia:

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Nazwisko i imię:

Płeć:

Data urodzenia:

Wiek:

Telefon:

Dane osoby wnioskującej o wydanie dokumentacji:

Imię i nazwisko

PESEL

Adres zamieszkania

Numer telefonu komórkowego

Wnioskuje o:

- Wydanie kserokopii dokumentacji medycznej
- Udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu
- Wydanie dokumentacji medycznej w formie elektronicznej
- Inne

Rodzaj dokumentacji medycznej:

- Nazwa oddziału / poradni/ pracowni: nazwa poradnia, zakres
- Okres leczenia:

Wnioskowaną dokumentację:

- Odbiorę osobiście
- Proszę wysłać na adres:
- Odbierze osoba upoważniona:
 - imię i nazwisko:
 - numer dowodu osobistego:
- Proszę wysłać elektronicznie na adres e-mail:

.....
data

.....
podpis wnioskodawcy

Odbiór dokumentacji:

Data odbioru:

Nr dowodu osobistego osoby odbierającej:

.....
osoba wydająca

.....
podpis osoby odbierającej