МОЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР	Заявление о выдаче медицинской документации по требованию пациента	**Ф-14-И-006/РН-СТ**
		Рег.№ чч.мм.гг\ № мед. карты

Пациент при заполнении заявления ставит знак «V» в выбранном поле □
Сотрудник ООО «РН-Современные технологии» должен указать номер медицинской карты пациента

Я, _____, _____, _____
Фамилия Имя Отчество полностью *дата рождения* *телефон*

Прошу подготовить медицинскую документацию: □ Копию, □ Дубликат

- ☐ результатов лабораторно-инструментальных исследований _____ от "__"____20___года
- ☐ заключения врача_____ _____ от "__"____20___года
- ☐ амбулаторной (стационарной) карты указать период
- ☐ выписку из амбулаторной (стационарной) карты указать период
- ☐ _____

(другое)

Информацию прошу предоставить:

- ☐ На бумажном носителе
- ☐ На электронном носителе (диск)

Цель запроса:

- ☐ Для предоставления в _____
- ☐ Иное _____

Подготовленную медицинскую документацию:

- ☐ Получу лично
- ☐ Выдать на руки моему представителю,

_____
Фамилию Имя Отчество, подтверждающий полномочия документ (паспорт, доверенность)

- ☐ Выслать на эл. почту (только для результатов лабораторных и инструментальных исследований): _____

С информацией о сроках подготовки медицинской документации (до 10 дней) ознакомлен (а).

Пациент: _____ Подпись _____ Дата _____

Подтверждение получения медицинских документов, указанных в заявлении пациентом		
☐ получил в полном объеме	*Дата, подпись*	*Фамилия И.О.*
☐ получил не в полном объеме	*Дата, подпись*	*Фамилия И.О.*
☐ не получил	*Дата, подпись*	*Фамилия И.О.*