

SOLICITARE PRIVIND COMUNICAREA DOCUMENTELOR MEDICALE PERSONALECătre: **Spitalul Militar de Urgență „Dr. ALEXANDRU GAFENCU” Constanța**

Subsemnatul,,

(numele și prenumele pacientului)

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

Subsemnatul,,

(numele și prenumele reprezentantului legal)

cod numeric personal, în calitate de reprezentant legal al pacientului*)
,
(numele și prenumele pacientului)

vă solicit prin 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,,

(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 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)	

Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale

Subsemnatul,, cod numeric personal,
declar că mi-au fost înmânate în urma solicitării mele adresate **Spitalului Militar de Urgență „Dr.
ALEXANDRU GAFENCU” Constanța** copii ale următoarelor documente:

Documente medicale înmânate în copie	
1.	
2.	
...	
X	Data/...../.....
(semnătura persoanei care a primit copii ale documentelor medicale)	