Приложение № 1

к Порядку ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, утвержденному приказом ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой

от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2019 г.

№ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Главному врачу ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой

От \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество [при наличии])

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Запрос

# о предоставлении оригиналов медицинской документации для ознакомления

Прошу предоставить для ознакомления оригиналы медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента, получавшего медицинскую помощь в ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой

1. Фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента:
2. Фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя пациента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

З. Адрес места жительства (пребывания) пациента:

4. Реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Реквизиты документа, удостоверяющего личность, полномочия законного представителя пациента:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Период оказания пациенту медицинской помощи в ФГБНУ НИИР им. В.А. Насоновой, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией\*, с «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г. по «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_г.

7. Почтовый адрес для направления письменного ответа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Номер контактного телефона (при наличии):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Дополнительные сведения:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

В устной форме мне доведена информация о необходимости аккуратного и бережного обращения с предоставленной медицинской документацией

10. Дата составления запроса

11. Подпись лица, составившего запрос