

WNIOSEK

O UDOSTĘPNIENIE ZDJĘĆ RENTGENOWSKICH WYKONANYCH NA KLISZY

Dane pacjenta, którego dotyczy dokumentacja:

Imię i nazwisko:.....

PESEL:.....

Adres zamieszkania:.....

Telefon kontaktowy / e-mail:.....

Dane osoby wnioskującej (nie dotyczy jeżeli wnioskującym jest pacjent):

Imię i nazwisko:.....

PESEL.....

Adres zamieszkania:.....

Telefon kontaktowy / e-mail:.....

Proszę o udostępnienie zdjęć rentgenowskich wykonanych na kliszy w roku.....

w ilości szt.....

Oświadczam, iż po wykorzystaniu zobowiązuję się zwrócić zdjęcia rentgenowskie do Małopolskiego Ośrodka Medycyny Pracy w Krakowie

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Do obioru zdjęć rentgenowskich upoważniam Panią/Pana

Rodzaj i numer dowodu tożsamości.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Potwierdzam odbiór zdjęć rentgenowskich wykonanych na kliszy w ilości.....

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

Proszę o przesłanie dokumentacji medycznej na adres.....

.....