

Žádost o nahlédnutí do zdravotnické dokumentace nebo pořízení kopie

Číslo jednací:

Datum:

Žadatel:

Jméno a příjmení:	
Adresa:	
Datum narození:	Telefon:
Vztah k pacientovi:	Průkaz totožnosti:

Identifikace pacienta:

Jméno a příjmení:
Rodné číslo:

Účel nahlédnutí – pořízení kopie: _____

Rozsah nahlédnutí – pořízení kopie: _____

Způsob převzetí dokumentace

Osobně – datum nahlédnutí/vyzvednutí

Poštou – do vlastních rukou

Způsob platby

Platba v hotovosti na sekretariátě CKTCH

Převodem na účet u ČNB Brno – město, číslo účtu: 88634621/0710

Úhrada za pořízení výpisu, opisů nebo kopií ve výši _____, -Kč.

V Brně dne _____ Podpis žadatele _____

Nahlížení byl přítomen / kopii zdravotnické dokumentace pořídil (a):

Razítko a podpis zdravotnického pracovníka