

## **ЗАЯВА про доступ до медичної документації**

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej

**Ім'я і прізвище заявника, номер PESEL** (*Imię i nazwisko wnioskodawcy, PESEL*):

---

**(Ім'я і прізвище пацієнта і його номер PESEL)** (*Imię i nazwisko pacjenta i jego nr PESEL*)

---

Прошу надати мені доступ до медичної документації (*Wnoszę o udostępnienie mi dokumentacji medycznej*)

у сфері (*w zakresie*):

- всієї медичної документації (*całej dokumentacji medycznej*);
- медичної документації за період (*dokumentacji medycznej dotyczącej okresu*): .....
- вибраних документів, що знаходяться в медичній документації, зокрема (*wybranych dokumentów znajdujących się w dokumentacji medycznej, tj*):

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_

Прошу надати мені вказану медичну документацію (*Proszę o udostępnienie mi wskazanej dokumentacji medycznej*):

- у формі копії (*w formie kopii*);
  - на електронному носії даних (CD) (*na elektronicznym nośniku danych (np. płyta cd)*);
- 

**дата і підпис** (*data i podpis*)

**Підтвердження отримання документації**

Підтверджую отримання медичної документації на (*potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej w dniu*) \_\_\_\_\_

---

**дата і підпис** (*data i podpis*)