

Главному врачу  
«Лабораторные технологии»  
Нагорновой В.Н.

от \_\_\_\_\_  
(ФИО пациента/законного представителя пациент)

\_\_\_\_\_ (адрес места жительства)

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, удостоверяющего личность или подтверждающие полномочия законного представителя)

\_\_\_\_\_ номер телефона

### Заявление

Прошу предоставить медицинскую документацию (медицинскую карту пациента, другое (указать) \_\_\_\_\_, отражающую состояние здоровья гражданина \_\_\_\_\_ за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

Ответственность за предоставление персональных данных пациента и заявителя, а также соответствие подписи при заполнении заявления несет заявитель.

Сведения о наличии оснований для ознакомления с медицинской документацией непосредственно в структурном подразделении

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Дата

\_\_\_\_\_ Подпись/расшифровка подписи

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Дата

Должность

Подпись/расшифровка подписи