

Начальнику ФГКУЗ «7 КДЦ войск
национальной гвардии»
подполковнику медицинской службы
Барсегяну Е.Р.

ОТ _____
(фамилия, имя, отчество [при наличии])

лица, направляющего запрос (пациент или законный представитель пациента)

Запрос о предоставлении копии медицинского документа

Прошу предоставить копию медицинского документа _____

(Перечислить по возможности название медицинского документа, необходимого для изготовления копии
(номер истории болезни, номер, дата, наименование и/или результат исследования обследования)

из архива ФГКУЗ «7 КДЦ войск национальной гвардии» для

(цель получения копии)

1. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента

2. Фамилия, имя, отчество (при наличии) пациента законного
представителя пациента _____

3. Адрес места жительства пациента или законного представителя пациента

4. Реквизиты документа удостоверяющего личность пациента¹

5. Реквизиты документа удостоверяющего личность законного
представителя пациента² _____

_____ и документов подтверждающих полномочия
законного представителя пациента³

6. Почтовый адрес (индекс) для направления письменного ответа в виде
заказного письма _____

1 - наименование документа, серия, номер, когда и кем выдан, срок действия.

2 - наименование документа, серия, номер, когда и кем выдан, срок действия.

3 - паспорт, свидетельство о браке, свидетельство о рождении, нотариально заверенная доверенность.
Копии документов необходимо представить совместно с запросом.

7. Номер контактного телефона, электронной почты (при наличии): _____

8. Дополнительные сведения: _____

9. Дата составления запроса: « ____ » _____ 20 ____ г.

10. Подпись лица, составившего запрос: _____ / _____ /.