

Dąbrowa Górnicza, dn. ....

.....  
Nazwisko i imię wnioskodawcy

.....  
Adres wnioskodawcy

.....  
Dowód tożsamości wnioskodawcy

MERKURY SP. Z O.O.  
Ul. K. Adamieckiego 13  
41-300 Dąbrowa Górnicza

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Zwracam się z prośbą o wydanie kopii dokumentacji medycznej:

1. Pacjenta .....

Nazwisko i imię

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Pesel

sporządzonej w tutejszej placówce.

2. Dokumentacja dotyczy leczenia we wszystkich poradniach placówki.

.....

3. Za okres:

od ..... do .....

4. Forma odbioru dokumentacji:

Odbiór:

osobisty

przez osobę upoważnioną .....

Nazwisko i imię, dowód tożsamości

.....

.....