

Главному врачу
ФГБУ «Федеральный центр нейрохирургии»
Минздрава России (г. Тюмень)
Суфианову А.А.

(ФИО пациента или законного представителя)

(реквизиты документа, удостоверяющего личность
пациента или полномочия законного представителя)

(адрес места жительства (места пребывания))

(номер контактного телефона)

(адрес электронной почты (при наличии))

(почтовый адрес для направления письменных
ответов и уведомлений)

Заявление

о предоставлении медицинских документов (их копий) и выписок из них

На основании [части 5 статьи 22](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и приказа Минздрава России от 31.07.2020 N 789н "Об утверждении порядка и сроков предоставления медицинских документов (их копий) и выписок из них" прошу предоставить в отношении:

(ФИО пациента, дата рождения)

медицинские документы:

(перечислить наименования медицинских документов (их копий) или выписок из них, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент либо его законный представитель намерен получить)

за период:

с «_____» _____ по «_____» _____
(месяц) (год) (месяц) (год)

Медицинские документы прошу направить следующим способом:

(указать способ - лично, почтой России, по электронной почте)

<input type="checkbox"/>	Я предупрежден(а) о том, что данный канал связи не является защищенным за что беру на себя ответственность и претензий к учреждению не имею.
--------------------------	--

*поставьте галочку в поле слева, если вы даете свое согласие на пересылку документов по незащищенному каналу связи (эл.почта)

«_____» _____ (подпись пациента/ законного представителя)
(месяц) (год)

К заявлению пациента, приложить копию документа удостоверяющего личность(копия паспорта) ;
К заявлению законного представителя (родители несовершеннолетних детей (свидетельство о рождении) или опекуны прикладывают доказательство полномочий к заявлению).