WNIOSEK O WYDANIE KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Goldenmed
centrum medyczne

Dane osoby składającej wniosek:

……..
(Nazwisko i imię)

……..
(adres zamieszkania)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐-☐☐-☐☐☐☐
(PESEL) (data urodzenia)

……
(telefon kontaktowy)

Dane pacjenta którego dotyczy wniosek:

(wypełnić w przypadku, gdy wnioskodawcą jest inna osoba niż pacjent)

……..
(Nazwisko i imię)

……..
(adres zamieszkania)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ ☐☐-☐☐-☐☐☐☐
(PESEL) (data urodzenia)

……
(telefon kontaktowy)

Ja, niżej podpisany/a zwracam się z prośbą o wydanie kopii mojej dokumentacji medycznej choroby (za pokwitowaniem odbioru*).

Proszę określić zakres dokumentacji:

……

Sposób odbioru dokumentacji medycznej:

- **ODBIORĘ OSOBIŚCIE**

- **DO ODBIORU UPOWAŻNIAM**:

……..
(imię i nazwisko, data urodzenia, adres zamieszkania, telefon kontaktowy)

- **PROSZĘ O PRZESŁANIE NA ADRES MAILOWY:**

……..

KOPIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ZOSTANIE WYDANA W CIĄGU 14 DNI.

…… ……..
(data i czytelny podpis osoby składającej wniosek) (czytelny podpis osoby przyjmującej wniosek)

POTWIERDZENIE ODBIORU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej:

……
(data i czytelny podpis osoby odbierającej dokumentację)

Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych
osób wnioskujących o udostępnienie dokumentacji medycznej

1. Administratorem Danych Osobowych jest Spidermed Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Pułtuskiej 53D 05-140 Serock, numer telefonu 22 100 41 10, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000525830, numer NIP:5361916384, REGON: 147224553, której akta są przechowywane w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, w XIV Wydziale Gospodarczym Krajowego Rejestru Sądowego.
2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych należy się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych- Magdaleną Tacikowską, adres poczty elektronicznej iod@goldenmedserock.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o udostępnienie przez podmiot leczniczy dokumentacji medycznej.
4. Osobie wnioskującej o udostępnienie dokumentacji medycznej przysługuje prawo dostępu do treści jej danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia niektórych danych oraz trwałego usunięcia danych osobowych po upływie okresu przechowywania.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w zakresie prowadzenia działalności leczniczej, a także w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, jest art. 6 ust. 1 lit. C RODO; w związku z obowiązującymi przepisami, w szczególności ustawą z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
6. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do skutecznego złożenia wniosku. Dane wymagane do skutecznego złożenia wniosku są gromadzone zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
7. Dane osobowe mogą być udostępniane uprawnionym podmiotom publicznym zgodnie z przepisami prawa.
8. Dane osobowe nie będą przetwarzane w celach marketingowych bez wyraźnej zgody i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
9. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.