

Директору ООО «ТПО «Оптика Перспектива» Храмцову А.В.

От _____
(Ф.И.О. пациента, законного представителя, доверенного лица полностью)

(Адрес места жительства или пребывания)

(Адрес электронной почты (при наличии))

Заявление о предоставлении медицинских документов (оригинала, копии, выписки, справки) нужное подчеркнуть

Прошу Вас предоставить: _____

(указать наименования медицинских документов либо сведений, отражающих состояние здоровья пациента, которые пациент
либо его законный представитель намерен получить) за период

С целью _____

Способ получения медицинских документов, их копий или выписок пациентом, _____
законным представителем или доверенным лицом

(лично, по почте, в электронном виде)

Приложение:

1. Копия паспорта или документа, удостоверяющего личность.
 2. Копия документа, подтверждающего полномочия законного представителя*.
- Дополнительно для законных представителей или доверенных лиц

« _____ » _____ 20__ г.

(подпись)

(расшифровка подписи)