

ООО «Панорама Мед»

от _____
(Ф.И.О. пациента)

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента)

_____ (законный представитель пациента)

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность законного
представителя и реквизиты документа, подтверждающего
полномочия законного представителя пациента)

адрес: _____,

телефон: _____,

адрес электронной почты: _____

Запрос

пациента (его законного представителя) в медицинскую организацию о предоставлении медицинской документации для ознакомления

Руководствуясь ч. 4 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Порядком ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, утвержденным Приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н, прошу предоставить для ознакомления медицинскую документацию в отношении пациента _____, «___» _____ года рождения, при оказании медицинской помощи в ООО «Панорама Мед» за период с _____ по _____.

«___» _____ 20__ г.

Пациент (законный представитель):

_____ (подпись) / _____ (Ф.И.О.)