POWIATOWA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W SZCZECINKU
ul. Ordona 22, 78-400 Szczecinek tel. 94 36 58 201/94 36 58 247/249

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

następuje na pisemny wniosek, który może złożyć:

- klient
- przedstawiciel ustawowy (rodzic lub opiekun prawny)

Sposób złożenia wniosku:

1. w formie elektronicznej na adres e-Doręczeń: **AE:PL-62983-92372-CIEVJ-33**
2. pocztą, na adres właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej
3. osobiście

Sposób odbioru dokumentacji medycznej:

1. pocztą - wymagane przesłanie wraz z wnioskiem koperty zaadresowanej do wnioskodawcy i oklejonej znaczkiem pocztowym
2. osobiście lub przez osobę upoważnioną we wniosku

Odpłatność za udostępnienie dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem dostępnym na stronie internetowej PSSE Szczecinek; płatne przelewem na konto NBP O/Szczecin nr 28 1010 1599 0520 7022 3100 0000.

Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej po raz pierwszy.

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Wnioskodawca *(wypełnić drukowanymi literami):*

IMIĘ i NAZWISKO (*w chwili wykonywania badań)*																							
PESEL													DATA URODZENIA			-			-				
ADRES ZAMIESZKANIA (*w chwili wykonywania badań)*																							
DATA WYKONANIA BADANIA LUB PRZEDZIAŁ CZASOWY W LATACH																							
SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTACJI (zaznaczyć właściwe):													*NR TELEFONU*										

☐ na miejscu:	☐ drogą elektroniczną*:*	☐ pocztą (podać adres, jeśli jest inny niż we wniosku):
..... *dokumentację medyczną odbierze*	..... *na adres e-Doręczeń*	

Wnioskuję o udostępnienie dokumentacji medycznej i zobowiązuję się do pokrycia ewentualnych kosztów wykonania odpisu zgodnie z obowiązującym cennikiem.

..... *(data, czytelny podpis wnioskodawcy)*

(wypełnia pracownik Laboratorium)

DATA PRZYJĘCIA WNIOSKU	DOKUMENTACJĘ ODNALEZIONO	DATA PRZEKAZANIA ODPISU
	☐ TAK ☐ NIE	

Klauzula informacyjna

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Szczecinku z siedzibą w Szczecinku przy ul. Ordona 22.
2. Wyznaczono inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: iod.psse.szczecinek@sanepid.gov.pl oraz pod numerem telefonu: 94 36 58 259 wew. 259, lub pisemnie na adres siedziby.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzamy w oparciu o art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu udostepnienia dokumentacji medycznej w związku z realizacją obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze na podstawie ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 581).
4. Podanie danych osobowych jest wymogiem wynikającym z pkt. 3 i jest Pani/Pan zobowiązana/y do ich podania. Konsekwencją niepodania danych będzie brak możliwości udostępnienia dokumentacji.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: podmioty uprawnione do otrzymania danych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, podmioty, które przetwarzają dane osobowe w imieniu Administratora, na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych (w tym firmy świadczące usługi w zakresie systemów informatycznych użytkowanych przez Administratora), podmioty uprawnione do obsługi doręczeń (w tym doręczeń środkami komunikacji elektronicznej).
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 20 lat.
7. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania oraz ograniczenia przetwarzania – na zasadach określonych w art. 15,16 i 18 RODO.
8. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że Administrator przetwarza dane z naruszeniem przepisów RODO.
9. Nie będziemy przekazywać Pani/Pana danych do państwa trzeciego, ani żadnej organizacji międzynarodowej.
10. Państwa dane nie będą przetwarzane w celu zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym nie będą podlegać profilowaniu.

Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych można uzyskać pod adresem; https://www.gov.pl/web/psse-szczecinek/klauzula-informacyjna