…………………………………………………………

(miejscowość , data)

Powiatowa Stacja

Sanitarno-Epidemiologiczna

W Grudziądzu

ul. Kos. Gdyńskich 31, 86-300 Grudziądz

**Wniosek**

**o udostępnienie dokumentacji medycznej**

Wnoszę o udostępnienie duplikatu wyniku badań kału na nosicielstwo pałeczek Salmonella, Shigella.

1. **Dane pacjenta ( którego dokumentacja dotyczy):**

Imię i nazwisko ………………………......................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL paszport: ……………………………………….

Adres:

ulica i numer domu/mieszkania……………………………………………………….………………….

miejscowość……………………………………. kod pocztowy ……………………….………………..

Numer telefonu kontaktowego: ………………… ....................................................................................

Data wykonania badania: ………………………………………………….…………………………….

1. **Sposób odbioru dokumentacji medycznej** (zaznaczyć):

|  |
| --- |
|  |
|  |

Osobiście

Osoba upoważniona:

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………..

Dowód osobisty: ………………………………………………………………..

…………………………………….…………….. …………………………………………………….

data i podpis osoby przyjmującej wniosek data i czytelny podpis osoby składającej wniosek

Zgodnie z Dz.U. 2020 poz.849 art.28 ust.2a, za pierwsze udostępnienie dokumentacji

medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu nie pobiera się opłaty.

**POTWIERDZENIE ODBIORU KOPII DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Ja, niżej podpisany(-a) legitymująca się dowodem osobistym nr ………………………………….

Potwierdzam odbiór kopii dokumentacji medycznej.

…………………………………….…………….. ………………………………………..…………….

data i podpis osoby udostępniającej dokumentacje data i czytelny podpis osoby odbierającej dokumentację

Strona 1/2

Pouczenie:

Informujemy, że Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Grudziądzu (86-300 Grudziądz,   
ul. Kos. Gdyńskich 31, tel. 56 45 178 10) przetwarza Pani/Pana dane osobowe w celu niezbędnym do wykonania zlecenia lub do podjęcia działań na Pani/Pana żądanie przed zawarciem zlecenia/umowy (art. 6 ust.1 lit.b RODO). Administratorem danych osobowych jest Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grudziądzu, będący jednocześnie Dyrektorem Stacji. Kontakt do Inspektora Ochrony Danych: [iod.psse.grudziadz@sanepid.gov.pl](mailto:iod.psse.grudziadz@sanepid.gov.pl) lub pisemnie na adres jw. (informacja dotyczy osób fizycznych zgodnie z art. 13 RODO). Więcej o tym jak przetwarzamy dane i o przysługujących prawach znajduje się na stronie: [www.gov.pl/psse-grudziadz](http://www.gov.pl/psse-grudziadz)

Dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym za wyjątkiem przypadków przewidzianych   
 przepisami prawa.

Strona 2/2