

ДО

Д-Р ЗОРНИЦА СОТИРОВА

УПРАВИТЕЛ НА МБАЛ „СВ. СВ. КОЗМА И ДАМЯН“ ООД

ГР. ПЛОВДИВ, ЖК „ТРАКИЯ“, УЛ. „МАЕСТРО Г. АТАНАСОВ“ № 19

ЗАЯВЛЕНИЕ

ОТ(трите имена),

ЕГН:, адрес по Л.К. гр.....;

ул. №

тел. за контакт:

УВАЖАЕМА ДОКТОР СОТИРОВА,

Моля, на основание чл. 28б, ал. 1 от Закона за здравето да ми бъде/бъдат предоставен/и копия от следните медицински документи, отнасящи се до здравословното ми състояние:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
-

Поради лични причини или други обстоятелства Ви моля копия от изброените медицински документи, съдържащи здравна информация да бъдат предоставени на, за което Ви представям пълномощно, неразделна част от заявлението.

Уведомявам Ви, че исканите документи за периода ми на лечение от до г. в отделение по към МБАЛ „Св. Св. Козма и Дамян“ ООД, гр. Пловдив.

С уважение:

Гр. Пловдив, г.