

V dne

Žádost o předání zdravotnické dokumentace - pacient

V souladu s § 57 odst. 3 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, v platném znění oznamuji, že jsem **z důvodu ukončení činnosti poskytovatele:**

.....
Název poskytovatele, obor zdravotní péče

.....
Adresa místa poskytování zdravotních služeb

vyhledal/a nového poskytovatele zdravotních služeb. Žádám o předání mé zdravotnické dokumentace **nově zvolenému poskytovateli** zdravotních služeb:

.....
Název poskytovatele, obor zdravotní péče

.....
Adresa místa poskytování zdravotních služeb

Jméno a příjmení žadatele:

Rodné číslo:

Adresa trvalého bydliště:

Telefon/e-mail:

.....
Podpis žadatele