

Bojanowo, dnia.....

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU DOKUMENTÓW PRZEZ PRACOWNIKA MOPS*

* w momencie odbioru w imieniu Pacjenta dokumentów pracownik MOPS musi się okazać niniejszym upoważnieniem oraz legitymacją służbową

DANE PACJENTA:

Imię Pacjenta:

Nazwisko:

PESEL lub data i miejsce urodzenia:

Działając na podstawie art. 26 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w związku z przepisami wykonawczymi wydawanymi na podstawie art. 30 ust. 1 wskazanej ustawy upoważniam Pracownika MOPS do:

- odbioru moich recept**
- odbioru moich zleceń na wyroby medyczne**
- odbioru moich skierowań na badania**
- odbioru mojej dokumentacji medycznej**
- innych:

 jednorazowo w dniu ** na okres od do ** na stałe**

** zaznaczyć właściwe

.....
Data złożenia oświadczenia

.....
Czytelny podpis Pacjenta