Krajský úřad Olomouckého kraje

Odbor zdravotnictví

Jeremenkova 40a

779 11 Olomouc

 V ............................... dne .......................

**Žádost o předání zdravotnické dokumentace – nově zvolený poskytovatel**

V souladu s § 57 odst. 3 písm. d) zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, žádám o předání zdravotnické dokumentace pacienta, **původně registrovaného** v ordinaci poskytovatele:

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

*Název poskytovatele, obor zdravotní péče*

……………………………………………………………………………………………………………

*Adresa místa poskytování zdravotních služeb*

**Nově zaregistrovaný pacient:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Příjmení, jméno | Rodné číslo | Adresa trvalého bydliště | Podpis pacienta |
|  |  |  |  |

**Zdravotnickou dokumentaci zašlete prosím poskytovateli:**

……………………………………………………………………………………………………………

*Název poskytovatele, obor zdravotní péče*

……………………………………………………………………………………………………………

*Adresa místa poskytování zdravotních služeb*

IČO: ………………………………………………

 …………………………………………………….

 Razítko, podpis

*K žádosti je nutné přiložit písemné vyjádření pacienta (zákonného zástupce) o provedené volbě (podpis pacienta nebo zákonného zástupce nebo kopii registračního listu s podpisem).*