

.....  
Paciento vardas, pavardė, gimimo data

.....  
Gyvenamosios vietos adresas, telefono Nr.

.....  
El. paštas

.....  
(Paciento atstovo vardas, pavardė)

.....  
Gyvenamosios vietos adresas, telefono Nr.

.....  
El. paštas

VšĮ Centro poliklinikos direktoriui

## PRAŠYMAS

20 m. mėn. d.

Prašau pateikti informaciją iš paciento medicinos dokumentų (*nurodyti išsamiai*) – išrašą, kopijas, informaciją apie skiepus, prisirašymą prie Centro poliklinikos ir kt.:

Norimos gauti informacijos laikotarpis (*įrašyti*):

nuo 20 m. mėn. d. iki 20 m. mėn. d.

Šią informaciją teiksiu (*nurodyti*) draudimo bendrovei, teismui, kitai gydymo įstaigai, asmeninėms reikmėms ir kt.

Žinau, kad gyventojai su savo sveikatos duomenimis gali susipažinti prisijungę prie savo paskyros portale esveikata.lt.

.....  
Vardas, pavardė

parašas