

Директору ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России

А.В. Жолинскому

От _____
(ФИО)

От представителя пациента

(ФИО представителя)

проживающего (ей) по адресу:

Почтовый адрес

Адрес электронной почты (при наличии)

Контактный телефон _____

паспорт серия _____ № _____

ВЫДАН (кем, когда, код подразделения) _____

Запрос

Прошу выдать (указать требуемый документ/исследование и период, за который необходима документация/исследование): _____

Сведения о способе получения запрашиваемых медицинских документов/исследований (указать лично или заказным почтовым отправлением с уведомлением о вручении): _____

Приложение (представителям пациента указать, какие документы приложены): _____

« _____ » _____ 20__ г. _____ / _____ / _____
(подпись/расшифровка)

ФГБУ ФНКЦСМ ФМБА России не несет ответственности за сохранность сведений составляющих врачебную тайну при направлении копий медицинских документов и/или выписок из них почтовым отправлением.

При подаче запроса лично, а также при личном получении медицинских документов (их копий) и выписок из них необходимо предъявить документ, удостоверяющий личность.

Запрос подается и личное получение медицинских документов (их копий) и выписок из них производится по адресу: 121059, г. Москва, ул. Большая Дорогомиловская, д. 5.