

<b><u>A beteg</u></b>	
neve – leánykori neve	
születési helye, ideje	
anyja neve	
lakcíme/postacíme	
TAJ száma	
elérhetősége	

<b><u>A beteget ellátó szervezeti egység</u></b>	
neve	
osztály	
ellátás ideje	

<b><u>Kérelmező (ha nem az érintett)</u></b>	
neve	
születési helye és ideje	
anyja neve	
személyazonosító igazolvány típusa, száma	
jogcím (a megfelelő aláhúzendó)	törvényes képviselő / meghatalmazott
igazolás	
telefonszám/e-mail	

<b><u>Megismerési mód</u></b>	Betekintésre	Fénymásolat kiadására
teljes egészségügyi dokumentáció	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zárójelentés	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
rtg./MR/CT lelet - felvétel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
meghatározott dokumentum		

<b><u>Formátum</u></b> (a megfelelő aláhúzendó)	Fénymásolat (papír) / elektronikus
---	------------------------------------

<b><u>Adattovábbítás módja</u></b> (a megfelelő aláhúzendó)	Személyes átvétel / postai úton
---	---------------------------------

<b><u>Nyilatkozat:</u></b> Büntetőjogi felelősségem tudatában kijelentem – és ezt lenti aláírással igazolom -, hogy a fenti adatokat a valóságnak megfelelően adtam meg! (a megfelelő aláhúzendó) Igen / nem
---

<b><u>Megjegyzés</u></b>

**EEI ügyintézőjével történő személyes adategyeztetés hiányában kitöltendő további adatok:**

Tanúk, akik aláírásukkal igazolják, hogy kérelmező a kérelmet előttük írta alá, vagy aláírását sajátjának ismerte el:

Név: .....  
Lakcím: .....  
Azonosító okmány típusa, száma: .....  
Aláírás: .....

Név: .....  
Lakcím: .....  
Azonosító okmány típusa, száma: .....  
Aláírás: .....

Dátum: .....

.....  
Kérelmező aláírása

A kérelmező személyazonosságáról és igazolásainak hitelességéről meggyőződtem:

.....  
PMJV EEI munkatársának aláírása

.....  
Engedélyező (főigazgató)

A másolat kiadásának határideje:	
A másolandó oldalak száma (összesen):	
CD száma	
Betegdokumentáció másolat kiadásának díja:	

A befizetés kelte: A befizetés igazolása (csekk, pénztári nyugta, banki átutalást igazoló irat):

.....

A kért dokumentummásolat kiadásának kelte: .....

.....  
Másolatot átadó személy

.....  
Másolatot átvevő személy