Krajský úřad Ústeckého kraje, odbor zdravotnictví **epodatelna@kr-ustecky.cz**

Velká hradební 3118/48, 400 01 Ústí nad Labem ID DS: **t9zbsva**

**ŽÁDOST O PŘEDÁNÍ**

**ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE**

V souladu s § 57 odst. 3 písm. d zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

**ŽÁDAJÍCÍ (PACIENT):**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Titul před: | Jméno/2. jméno: | Příjmení/ rodné příjmení: | Titul za: |
| Datum narození: | Telefon/mobilní telefon: | E-mail: |
| Trvalý pobyt obec: | Ulice: | Č.p.: | PSČ: |

**BÝVALÝ POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno poskytovatele: | Adresa místa poskytování: |

**NOVĚ ZVOLENÝ POSKYTOVATEL ZDRAVOTNÍCH SLUŽEB:**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno poskytovatele, razítko, podpis: | Adresa místa poskytování: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| V: | Dne: | Podpis žadatele: |