**Serviciul de Ambulanta Judetean Giurgiu**

Operator de date cu caracter personal nr. 34692

Nr. …………. Din………………..

***Aprobare,***

***Manager General***

**SOLICITARE PRIVIND COMUNICAREA**

**DOCUMENTELOR MEDICALE PERSONALE**

***Catre Conducerea Serviciului de Ambulanta Judetean Giurgiu***

* Subsemnatul/a (numele si prenumele pacientului)……………………………………………………………,

cod numeric personal …………………………………………………………................................................,

* Subsemnatul/a (numele si prenumele reprezentantului legal) ………………………………………..……….,

cod numeric personal ………………………………………..., in calitate de reprezentant legal al pacientului (numele si prenumele pacientului) …………………………………………………………………………….,

* Subsemnatul/a (numele si prenumele imputernicitului) ………………….…………………………..……….,

cod numeric personal ………………………………………….…..., in calitate de imputernicit al pacientului (numele si prenumele pacientului) …………………………………………………………………………….,

va solicit prin prezenta sa imi furnizati, in copie, fisa de urgenta prespitaliceasca referitoare la starea mea/pacientului de sanatate, intocmita de echipajul SAJ pentru mine/pacient in data de …………………….. ca urmare a apelului transmis pe numarul Unic de Urgenta 112.

La prezenta solicitare, anexez urmatoarele documente:

* + Copie act identitate
  + Dovada reprezentant legal
  + Altele (specificati) ……………………………………..

Declar pe propria raspundere ca sunt de acord cu prelucrarea datelor cu caracter personal.

Persoana de contact: ………………………………………. Telefon: …………………………………….

Data, Semnatura,