**Serviciul de Ambulanta Judetean Giurgiu**

**Nr. ………………Din…………………**

**Aprobare,**

**Manager General**

**Propun spre aprobare,**

 **Asistent Sef**

**SOLICITARE PRIVIND TRANSPORTUL SANITAR**

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

 **Subsemnatul /a ……………….………………………………………….…………., domiciliat /a in localitatea ……….............., judetul ………………… Str. …………………………., Nr. ……., Bl. ………., Ap. ……, Et. ……, solicit prin prezenta o ambulanta in vederea transportului pacientului (nume, prenume persoana transportata) ………………………………………………………, in varsta de ……… ani, avand diagnosticul ………………………………………………………………….…………………….……………. cu domiciliul in (adresa de unde se ia pacientul ) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… la (institutia si adresa unde se transporta pacientul) ………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………… in data de ………………………, la ora……...... avand avizul emis de doctorul (nume, prenume, nr. telefon)**

**………………………………………………………………………………………………………………………**

 **Mentionez ca pacientul nu este transportabil cu mijloace conventionale si am fost informat asupra riscurilor pe care le implica acest transport solicitat de mine si mi le asum.**

 **La prezenta solicitare, anexez urmatoarele documente:**

* **Copie act identitate pacient si insotitor ( unde este cazul)**
* **Bilet trimitere**
* **Certificat incadrare in grad de handicap**
* **Bilet externare din spital**

 **Declar pe propria raspundere ca sunt de accord cu prelucrarea datelor cu character personal.**

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

**Data, Semnatura,**