До [посочва се изпълнителният директор/управител/представляващия лечебното заведение]

Лечебно заведение: наименование

**ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА ПОЛУЧАВАНЕ НА КОПИЯ ОТ МЕДИЦИНСКА ДОКУМЕНТАЦИЯ**

От [име, адрес, телефон, електронна поща на заявителя][[1]](#footnote-1)

**УВАЖАЕМИ Г-Н/Г-ЖО УПРАВИТЕЛ/ИЗПЪЛНИТЕЛЕН ДИРЕКТОР,**

На основание чл. 28б, ал. 1 от Закона за здравето, моля да получа копия от пълната медицинска документация, съставена в хода на лечението ми [лечението на моя наследодател/на моя доверител] в периода от – до/дата [посочва се периодът/датата].

Моля да ме уведомите, в случай, че дължа заплащането на такса за копирането на документите, като приемам, че разумен срок за предоставянето на документите са пет работни дни [може да се посочи друг срок] предвид обема на документите и необходимостта от тяхното копиране.

…..

С уважение:

1. Ако заявителят е наследник, посочва това качество в заявлението, възможно е да се изиска удостоверение за наследници; ако е пълномощник, посочва това качество и предоставят пълномощното заедно със заявлението. [↑](#footnote-ref-1)