



B L U E M E D

CENTRUM MEDYCZNE

Załącznik 7

Wykaz udostępnianej dokumentacji medycznej - wzór

Lp.	imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna	sposób udostępnienia dokumentacji medycznej; [wyciąg, odpis, kopia, skan na nośniku informatycznym, przesłanie mailem]	zakres udostępnionej dokumentacji medycznej	imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, lub nazwę uprawnionego organu lub podmiotu	imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną	datę udostępnienia dokumentacji medycznej
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						

BlueMed Clinic sp. z o.o. ul. Huberta 6 40-542 Katowice

NIP 9542840103 REGON 521947822

Sąd Rejonowy Katowice - Wschód w Katowicach - VIII Wydział Gospodarczy KRS

KRS 0000970362 Kapitał zakładowy 100.000,00 zł

