

**Dane Pacjenta, którego dotyczy wniosek:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....  
*Imię (Imiona) i nazwisko Pacjenta*

*Numer PESEL/ Data urodzenia\**

Numer telefonu osoby odbierającej dokumentację .....

nazwa poradni/ oddziału: .....

wszystkie poradnie/ oddziały LUX MED Onkologia Sp. z o.o.

**Zakres wnioskowanej dokumentacji:**

wybrany dokument (np.: karta informacyjna) .....

okres leczenia: .....

całość dokumentacji medycznej

**Sposób udostępnienia dokumentacji medycznej:**

kopia

do wglądu

wyciąg (odpłatnie)

odpis (odpłatnie)

elektronicznie (e-mail)  
(nie dotyczy całości dokumentacji)

wydruk

na informatycznym nośniku danych- nagranie płyty CD  
(odpłatnie)

**Forma odbioru dokumentacji:**

odbiór osobisty w rejestracji (zaznaczyć odpowiednie):

ul. gen. Fieldorfa „Nila” 40 w Warszawie

ul. Św. Wincentego 103 w Warszawie

ul. Szamocka 6 w Warszawie

ul. Narbutta 83 lok. U10 w Warszawie

ul. Goszczyńskiego 1 w Warszawie

ul. Kopernika 38 w Łodzi

przesłanie na wskazany adres e-mail .....

hasło do pliku na numer telefonu (pacjenta lub osoby upoważnionej) .....

Oświadczam, iż wszelkiego rodzaju ryzyko związane z wysłaniem dokumentacji drogą elektroniczną nie będzie obciążało LUX MED Onkologia Sp. z o.o.

.....  
*Data i czytelny podpis Pracownika*

\*W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia

**WYPEŁNIA PRACOWNIK**

Inna forma zgłoszenia, niż wniosek LUX MED Onkologia

ustna

telefoniczna

e-mail

wniosek własny wnioskodawcy

**POTWIERDZENIE ODBIORU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....  
*Imię (Imiona) i nazwisko Osoby odbierającej dokumentację medyczną*

*Numer PESEL/ Data urodzenia\**

.....  
*Data i czytelny podpis Osoby odbierającej dokumentację medyczną*

.....  
*Data i czytelny podpis Pracownika*

\*W przypadku braku numeru PESEL należy wpisać datę urodzenia

Administratorem Twoich danych jest LUX MED Onkologia sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (01-748), ul. Szamocka 6. Dane przetwarzane są na podstawie art. 9 ust. 2 lit. h RODO. We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych możesz skontaktować się z naszym Inspektorem Ochrony Danych: daneosobowe@luxmed.pl. Warunki oraz informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych, w tym o przysługujących Tobie prawach znajdują się w klauzuli obowiązku informacyjnego, która jest dostępna pod adresem: <https://onkologia.luxmed.pl/polityka-prywatnosci/>.