

ООО «Панорама Мед»

от \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. пациента)

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента)

\_\_\_\_\_ (законный представитель пациента)

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, удостоверяющего личность законного  
представителя и реквизиты документа, подтверждающего  
полномочия законного представителя пациента)

адрес: \_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_,

адрес электронной почты: \_\_\_\_\_

## Запрос

### пациента (его законного представителя) в медицинскую организацию о предоставлении медицинской документации для ознакомления

Руководствуясь ч. 4 ст. 22 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и Порядком ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента, утвержденным Приказом Минздрава России от 12.11.2021 № 1050н, прошу предоставить для ознакомления медицинскую документацию в отношении пациента \_\_\_\_\_, «\_\_\_» \_\_\_\_\_ года рождения, при оказании медицинской помощи в ООО «Панорама Мед» за период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_.

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Пациент (законный представитель):

\_\_\_\_\_ (подпись) / \_\_\_\_\_ (Ф.И.О.)