

СОГЛАСИЕ
на передачу сведений, составляющих врачебную тайну

На основании ч. 3 ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» даю согласие на передачу сведений, составляющих мою врачебную тайну (о факте обращения за оказанием медицинской помощи, состоянии здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении), документов, содержащих мою врачебную тайну, следующему лицу (лицам) _____.

Разрешаю также отправку сведений, содержащих мою врачебную тайну, на следующий адрес электронной почты _____.

« ____ » _____ 20 ____ г.

(подпись) / _____
(Ф.И.О. пациента, полностью)