



JAVNA ZDRAVSTVENA USTANOVA
UNIVERZITETSKI KLINIČKI CENTAR TUZLA

(Ime i prezime podnosioca zahtjeva)

(Mjesto i adresa stanovanja)

(Kontakt telefon)

PREDMET: Zahtjev za izdavanje medicinske i druge dokumentacije

Popunjiva podnosilac zahtjeva

Podaci o boravku – pregledu pacijenta

Ime i prezime pacijenta, ime oca, godina rođenja

Naziv Klinike/Poliklinike u kojoj je pacijentu pružena
zdravstvena usluga ili dijagnoza (vrsta oboljenja)

Datum boravka ili pregleda pacijenta
(godina, mjesec, dan)

Podaci – dokumentacija koja se traži

U koju svrhu se dokumentacija traži

(Datum)

(Potpis podnosioca zahtjeva)

Popunjiva referent za prijem i otpremu pošte

Prilikom unošenja podataka ostvaren je uvid:

Lična karta ili drugi identifikacioni dokument
podnosioca zahtjeva (broj , datum i mjesto izdavanja),
za maloljetnike vjenčani list

Ovjerena punomoć, dokaz o starateljstvu (broj, datum
i mjesto izdavanja)

Potrebna ukoliko se zahtjev podnosi u ime pacijenta

(Datum)

(Potpis referenta za prijem i otpremu pošte)

Popunjiva referent za prijem i otpremu pošte

Potvrda o izdavanju

Naplaćeno za uslugu _____ KM.

Datum

Potpis odgovornog radnika

Potpis podnosioca zahtjeva