**Potvrdenie o vyhotovení Výpisu zo zdravotnej dokumentácie**

**(ďalej len „Potvrdenie“)**

podľa § 24 a § 25 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“)

1. Poskytovateľ zdravotnej starostlivosti ..................................................., s miestom prevádzky zdravotníckeho zariadenia ................................................... (ďalej len „Poskytovateľ“) vyhotovil podľa § 24 ods. 4 písm. e) a § 25 ods. 1 zákona dňa ...................... na základe písomnej žiadosti .................*meno a priezvisko*...................., trvale bytom ..................................................., narodeného ................................... (ďalej len „Oprávnená osoba“), **Výpis zo zdravotnej dokumentácie Pacienta (ďalej len „Výpis“)** .................*meno a priezvisko*...................., trvale bytom ........................................., narodeného ......................

1. Poskytovateľ nenesie žiadnu zodpovednosť za ďalšie nakladanie s vyhotoveným Výpisom, ktorý na základe podpisu tohto Potvrdenia preukázateľne odovzdal Oprávnenej osobe.
2. Prevzatie Výpisu potvrdzuje Oprávnená osoba svojim podpisom.

V .................................., dňa ......................, Podpis Oprávnená osoba: .......................................

V .................................., dňa ......................, Podpis a pečiatka Poskytovateľa: .......................................