



## Igénybejelentő lap közérdekű adat megismeréséhez

A közérdekű adatot igénylő neve: .....

Levelezési cím: .....

Telefonszám: ..... e-mail cím: .....

Az igényelt közérdekű adat leírása: .....

.....

.....

.....

A közérdekű adatokat

- személyesen, csak az adatok megtekintésével kívánom megismerni
- személyesen az adatok megtekintésével kívánom megismerni és azokról másolatot kérek
- csak másolatot kérek:
  - papír alapon személyes átvétellel\*
  - papír alapon postai úton\*
  - elektronikus levélben továbbítva
  - számítógépes adathordozón (CD/DVD\*)

\* Az iratmásolás díja megegyezik az egészségügyi dokumentációra vonatkozóan a Térítési Díj Szabályzatban megállapított díjakkal. A mindenkori díjak közvetlenül megtekinthetők a kórházi honlap ([www.javorszky.hu](http://www.javorszky.hu)) Betegdokumentáció másolatának kérése menüpontjában.

Adatkérés időpontja: ..... Teljesítés várható időpontja: .....

Felmerülő költség várható összege: .....

Kelt:.....

Adatigénylő aláírása

A másolatokat személyesen átvettem.

A kért iratokba betekintést nyertem.

Kelt: .....

Adatigénylő aláírása