

FORMULÁRIO PARA SOLICITAÇÃO DE DOCUMENTOS POR TERCEIRO

Eu, _____,
portador (a) do CPF sob o nº _____, na qualidade de (parentesco)
_____ do(a) paciente, venho por meio deste solicitar:

- ☐ Relatório médico da especialidade: _____
- ☐ Cópia do prontuário no período de ____/____/____ a ____/____/____
- ☐ Exame (Cópia do laudo) - Especificar exame: _____
- ☐ Exame (Retirar a Imagem) - Especificar exame: _____

Do(a) paciente _____,
portador (a) do CPF sob o nº _____, nascido (a) em ____/____/____.

Motivo: ☐ Fins médicos ☐ INSS ☐ Ação Judicial ☐ Outro: _____

PRONTUÁRIO DO PACIENTE: _____

Data: ____/____/____

Assinatura do REQUERENTE
(ASSINATURA DEVE SER IGUAL À ASSINATURA DO DOCUMENTO ANEXADO)

É OBRIGATÓRIO ENVIAR JUNTO COM ESTE FORMULÁRIO (FOTO OU ESCANEAR):

- PROCURAÇÃO ORIGINAL ou TUTELA ou CURATELA
- DOCUMENTO DE IDENTIDADE DO REQUERENTE – ABERTO ou FRENTE E VERSO
- DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE – ABERTO ou FRENTE E VERSO



**COLOQUE O DOCUMENTO DO PACIENTE ABERTO SOBRE ESTE ESPAÇO PARA
TIRAR A FOTO OU ESCANEAR JUNTO COM ESTE FORMULÁRIO**