



OPĆA  
ŽUPANIJSKA  
BOLNICA  
PAKRAC I  
BOLNICA  
HRVATSKIH  
VETERANA

SUSTAV OSIGURANJA I  
POBOLJŠANJA KVALITETE  
OVLAŠTENJE DRUGE OSOBE ZA  
PREUZIMANJE NALAZA

Oznaka dokumenta :  
**OB-SOPK-ODOPN**  
Izdanje:1  
Vrijedi od : 01.07.2023.  
Stranica 1

### ZAHTJEV ZA PREUZIMANJE NALAZA OVLAŠTENE OSOBE

Ovim dokumentom dajem privolu za obradu mojih osobnih podataka Općoj županijskoj bolnici Pakrac i bolnici hrvatskih veterana kao voditelju zbirke osobnih podataka, u cilju OVLAŠTENJA DRUGE OSOBE za preuzimanje mojih nalaza \_\_\_\_\_

PODACI O PACIJENTU		
Prezime		
Ime		
Datum rođenja		
Spol	muški (M)	ženski (Ž)
Adresa stanovanja (ulica, mjesto, poštanski broj)		
Matični broj osiguranika (MBO)		
Broj telefona/mobitela		
Datum podnošenja zahtjeva		
Potpis pacijenta		

OSOBA KOJU JE PACIJENT OVLASTIO DA U NJEGOVO IME PREUZME NALAZE	
Prezime i ime osobe koju je pacijent ovlastio	
Potpis osobe koju je pacijent ovlastio	

*Ovaj zahtjev je potrebno ispuniti, vlastoručno potpisati i predati na radilištu sa kojeg podižete nalaz.*