

Date de création : 23/01/2018 (V1) – Date de la dernière modification : 21/07/2023 (V3)

Rifarenzi :

- ↳ Leggi di u 4 marzu di u 2002, i diritti di u pazienti, Codici di a Saluta Publica (CSP)*
- ↳ Articlu 2 di u dcretu di u 29 d'aprili di u 2002 rilativu à l'acessu di l'infurmazioni parsunali ritenuti da i prufessiunali è i stabilimenti di saluta in applicazioni di l'articuli L.1111-7 è L.1112-1 di u Codici di a Saluta Publica.
- ↳ Arrestu di u 5 di marzu, ricummendazioni di i pratichi boni rilativi à l'acessu di l'infurmazioni di a saluta di una parsona

Da vultà ghjimpiutu è firmatu à :
Centre Hospitalier d'Ajaccio
Direction des Relations avec les Usagers
1180 Route A Madonuccia
20 090 AJACCIO

IIDENTITÀ DI U PAZIENTI

Signara, Signoru :

Data di nascita : N° ☎ :

Indirizzu :

DUMANDADORI (altru cà u pazienti)

Signara, Signoru :

Indirizzu :

N° ☎ :

☞ Mittiti una croci in i casi currispudenti o da a vostra scelta

QUALITÀ DI U DUMANDADORI

- Aveti l'autorità parintali in tantu chì :**
 - babbu** **mamma** **tutor**
- Seti mandatatu (raghjunghja a lettera di u mandenti disegnendu vi mandatariu)**
- Seti aventi dirittu in casu di morti: Pricizà a mutivazioni (Art. L.1110-4) CSP***
 - Cunnoscia i causi di a morti Difenda a memoria di u mortu Diritti da fà valè

♦ NB : un si pudarani dà i carti sè a parsona n'hà dicisu di nò di u so vivu (Art.L.1111-5) Art. 6 di u dcretu di u 29 d'aprili di u 2002

CARTI GHJUSTIFICATIVI

Fotocopia vici versa di a carta d'identità o di u passaportu

Fotocopia ghjustifichendu di l'autorità parentali (libraccioli di famiglia, ghjudicamentu o statuitu resu, dichiarazioni cummuna)
Fotocopia ghjustifichendu di a tutela (ghjudicamentu o statuitu resu)

Fotocopia ghjustifichendu di l'aventi dirittu (attu nutariali o attu civili)

Fotocopia di u cuntrattu d'assicuranza vita chì ni seti u beneficiariu

MODU DI CUMMUNICAZIONI

Vogliu ch'elli siani inviati i mo carti sicondu à :

- Inviu in casa vostra o altrò***

Cugnomu - Nomu :

.....

Indirizzu :

.....

- Inviu à u medicu curanti di a vostra scelta***

(Art.L1111-7 CSP)

Cugnomu - Nomu :

.....

Indirizzu :

.....

.....

- Da piglià sopru à a piazza à u scagnu Relations Usagers***

- Consultazioni sopr'à a piazza (di gratisi)***

(Art.R 710-2-1 CSP)

Piglià un appuntamentu cù u sicritariatu di u medicu cuncircnalu

MOTIVI DI A DUMANDA

.....

.....

.....

NATURA DI A DUMANDA

Vulete :

- U fugliale medico tutale***

- Eccu :***

.....

.....

.....

Date di l'ospitale

Servizi

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sarà chjosa a vostra dumanda dopu à trè mesi senza di i carti ghjustificativi o di i vostri nutizii.

M'assumu à assolva à u Centru Uspitalieru d'Aiacciu i carrighi di ripruduzzioni di i ducumenti dumandati (**0.18€/paghjina forma A4 è contratippu d'imaghjini medicali**) ancù i carrighi d'inviu pustali ricummandati.

Fattu inda

Firma