



Ministerul Justiției  
Administrația Națională a Penitenciarelor

Nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_\_\_.2024

**Formular<sup>1</sup> de solicitare a datelor medicale cu caracter personal  
(în situația în care pacientul s-a aflat în stare de imposibilitate  
de a-și exprima acordul privind desemnarea unei persoane  
care să aibă acces la datele medicale personale)**

Către Penitenciarul Spital București Rahova,

Subsemnatul/a \_\_\_\_\_ cod numeric personal  
\_\_\_\_\_, în calitate de

- I. soț/soție supraviețuitor/supraviețuitoare - DA/NU;
- II. descendent fiu/fiică - DA/NU;
- III. ascendent/tutore (mama/tata) - DA/NU;
- IV. rudă în linie colaterală - grad I - DA/NU;
- V. \_\_\_\_\_ - grad II - DA/NU;
- VI. \_\_\_\_\_ - grad III - DA/NU;
- VII. \_\_\_\_\_ - grad IV - DA/NU,

al/a pacientului/ei \_\_\_\_\_, decedat/ă  
în data de \_\_\_\_\_, internat în cadrul unității sanitare în perioada  
\_\_\_\_\_, vă solicit prin prezenta să îmi furnizați, în copie,  
**următoarele documente medicale** referitoare la starea de sănătate a pacientului  
\_\_\_\_\_:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Față de cele de mai sus, declar pe propria răspundere că nu există o cerere similară  
acesteia întocmită de către un aparținător, consemnată într-o poziție ierarhică superioară  
celei notate de subsemnatul/subsemnata la poziția .....

De asemenea, declar că nu există o cerere contrară prezentei exprimată de către  
aparținătorii consemnați la punctele I - VII, precum și faptul că nu există un litigiu în acest  
sens.

În caz contrar celor declarate, îmi asum consecințele legale privind falsul în declarații.

Data

Semnătura

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Conform anexei 6 la OMS nr. 1410/2016 din 12 decembrie 2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a [Legii](#) drepturilor pacientului nr. 46/2003