

**Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale**

Către SPITALUL CLINIC C.F. NR.2 BUCURESTI

Subsemnatul Te fut rau de tot, cod numeric  
personal ....., vă

de sănătate și la actele medicale  
efectuate: .....  
.....

X .....  
(semnătura persoanei care a solicitat documentele medicale)

Data 2023-01-18

### Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale

Subsemnatul Te fut rau de tot, cod numeric personal 50505014345,  
declar că mi-au fost înmânate în urma solicitării mele adresate instituției medicale SPITALUL  
CLINIC C.F. NR.2 , copii ale următoarelor documente:

Documente medicale înmânate în copie :
1.
2.
3.
<div>X ..... Data 2023-01-18</div> <div>(semnătura persoanei care a primit copii ale documentelor medicale)</div>