WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W SZCZECINIE
ODDZIAŁ LABORATORYJNY
LABORATORIUM EPIDEMIOLOGII
70-632 Szczecin, ul. Spedytorska 6/7 tel. 91/462 40 60 wew. 121

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

następuje na pisemny wniosek, który może złożyć:
- klient
- przedstawiciel ustawowy (rodzic lub opiekun prawny)

Sposób złożenia wniosku:
1. w formie elektronicznej na adres: odpis.wsse.szczecin@sanepid.gov.pl
2. pocztą, na adres właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej
3. osobiście

Sposób odbioru dokumentacji medycznej:
1. drogą elektroniczną – na adres e-mail wskazany na wniosku, w formie zaszyfrowanego dokumentu
2. pocztą - wymagane przesłanie wraz z wnioskiem koperty zaadresowanej do wnioskodawcy i oklejonej znaczkiem pocztowym
3. osobiście lub przez osobę upoważnioną we wniosku

Odpłatność za udostępnienie dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem dostępnym na stronie internetowej WSSE Szczecin; płatne przelewem na konto PKO PB: 08 1010 1599 0054 5422 3100 0000.
Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej po raz pierwszy.

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Wnioskodawca *(wypełnić drukowanymi literami):*

IMIĘ i NAZWISKO (*w chwili wykonywania badań*)																						
PESEL												DATA URODZENIA			-			-				
ADRES ZAMIESZKANIA (*w chwili wykonywania badań*)																						
DATA WYKONANIA BADANIA LUB PRZEDZIAŁ CZASOWY W LATACH																						
SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTACJI (zaznaczyć właściwe):												*NR TELEFONU*										
☐ na miejscu: ..... *dokumentację medyczną odbierze*						☐ drogą elektroniczną: ..... *na adres e-mail*												☐ pocztą (podać adres, jeśli jest inny niż we wniosku):				
Wnioskuję o udostępnienie dokumentacji medycznej i zobowiązuję się do pokrycia ewentualnych kosztów wykonania odpisu zgodnie z obowiązującym cennikiem. ..... *(data, czytelny podpis wnioskodawcy)*																						
(wypełnia pracownik Laboratorium)																						
DATA PRZYJĘCIA WNIOSKU						DOKUMENTACJĘ ODNALEZIONO												DATA PRZEKAZANIA ODPISU				
						☐ TAK ☐ NIE																

Klauzula informacyjna
Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzka Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna w Szczecinie z siedzibą w Szczecinie przy ul. Spedytorskiej 6/7, zwany dalej Administratorem;
Administrator prowadzi operacje przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.
Wyznaczono inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować pod adresem e-mail: iod.wsse.szczecin@sanepid.gov.pl oraz pod numerem telefonu: 91 462 40 60 wew. 143, lub pisemnie na adres siedziby.
Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu wykonania zlecenia w zakresie badań laboratoryjnych/pomiarów. W przypadku, kiedy wyniki badań wskażą na zagrożenie życia, zdrowia ludzkiego lub środowiska, zleceniobiorca powiadomi o tym fakcie właściwe organy.
Podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zlecenie wykonania badań laboratoryjnych/pomiarów oraz właściwe przepisy prawne regulujące uprawnienia i obowiązki Inspekcji Sanitarnej. Podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, w przypadku niepodania danych niemożliwe jest zawarcie umowy,

1) posiada Pani/Pan prawo do:
   - żądania od Administratora dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych,
   - wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania,
   - przenoszenia danych,
   - wniesienia skargi do organu nadzorczego,
   - cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych.
2) Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu,
3) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 20 lat

Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych można uzyskać pod adresem; https://www.gov.pl/web/wsse-szczecin/ochrona-danych-osobowych