

.....
(pieczęćka jednostki POZ)

ZGŁOSZENIE
ZLECENIA BADANIA W KIERUNKU KORONAWIRUSA SARS-CoV-2 PACJENTOM
NIESAMODZIELNYM SPEŁNIAJĄCYM KRYTERIA KWALIFIKACJI

WYPEŁNIA ZGŁASZAJĄCY (proszę wypełnić drukowanymi literami)

Data zgłoszenia zlecenia badania:

Dane zleceniodawcy

1. Nazwa jednostki POZ:
2. Adres:
3. Nr telefonu kontaktowego:
4. Umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia: tak/nie* (proszę podkreślić właściwe)
5. Zwrotny adres e-mail do przesłania informacji o wyniku badania:
6. Imię i nazwisko lekarza zgłaszającego:

Dane pacjenta

1. Imię i nazwisko:
2. Data urodzenia:
3. PESEL (w przypadku braku - numer dokumentu tożsamości - np. paszportu):
4. Obywatelstwo:
5. Adres zamieszkania lub pobytu (powiat, gmina, miasto, kod, ulica nr domu/mieszkania):
6. Nr telefonu kontaktowego:
7. Pacjent ubezpieczony: tak/nie* (proszę podkreślić właściwe)
8. Pacjent przebywający w izolacji/kwarantannie*: tak/nie* (proszę podkreślić właściwe)

UWAGI

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ROZPORZĄDZENIA PARLAMENTU EUROPEJSKIEGO I RADY (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) Dz.U.U.E.L.2016.119.1, potwierdzam, że przed złożeniem powyższego zgłoszenia zostałem(-am) poinformowany(-a), że:

1. Administratorem danych, które podałem(-am) w ww. zgłoszeniu staje się Łódzki Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny, ul. Wodna 40 90-046 Łódź (kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – redakcja@pis.lodz.pl).
2. Przekazane dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom upoważnionym przez przepisy prawa.

.....
(pieczęćka lekarza zgłaszającego)

UWAGA:

1. Zgłoszenie (plik w formacie „pdf” – **zabezpieczony hasłem**) należy przesłać drogą elektroniczną na adres **zleceniapoz@pis.lodz.pl** (*hasło do zabezpieczonego pliku, należy przesłać w odrębnym mailu*)
2. Informacje umieszczone w zgłoszeniu muszą być wypełnione czytelnie, z pieczęćkami jednostki POZ i lekarza zgłaszającego.
3. Zgłoszenia nieczytelne lub zawierające niepełne lub budzące wątpliwości dane, będą przesyłane zwrótnie do poprawy.