



Requerimento de Relatório Médico

Unidade de: Santa Maria da Feira
São João da Madeira
Oliveira de Azeméis

Exmo. Senhor
Director Clínico do Centro Hospitalar de Entre o Douro e Vouga

Relatório Médico a ser fornecido pelo Serviço:

Director(a): _____

Pelo Serviço de Arquivo Clínico/Relatórios Médicos:

____/____/____

Assunto: Pedido de Relatório Médico

(nome de quem assina) _____,
residente em (morada completa) _____
_____ (Código postal) - _____ - _____,

com o telefone nº _____, vem por este meio requerer a V. Ex.^a um RELATÓRIO MÉDICO relativo:

- ao seu processo nº _____ ou - ao processo nº _____ de

- por quem é legalmente responsável (aplicável em casos de menores ou incapacitados - indicar parentesco ou tipo de representação): _____.

- de quem anexa declaração de consentimento, nos termos legais (artigo 7.º da lei n.º 26/2016 de 22 de agosto).

- sobre quem anexa uma declaração (se o interessado não pode assinar por razão de doença ou deficiência, é exigível uma declaração médica que o comprove ou um despacho favorável do médico responsável pelo seguimento no Hospital).

O relatório médico pretendido refere-se a:

- **Internamento** no Serviço _____ na data _____

- **Consulta Externa** na Especialidade de _____

- **Emergência** na(s) data(s) _____

O relatório pretendido destina-se à seguinte finalidade (a preencher quando o requerimento não for assinado pelo próprio utente ou pelo seu representante):

BI/CC do requerente _____, validade ____/____/____, Arquivo _____

BI/CC do utente _____, validade ____/____/____, Arquivo _____

Data: ____ de _____ de _____

X.....

(assinatura do REQUERENTE, igual à do BILHETE DE IDENTIDADE / Cartão do Cidadão que deve ser apresentado para confrontação. Se não sabe assinar, é exigível que venha assinado por outrem a seu rogo, devendo o rogo "ser dado ou confirmado perante notário, depois de lido o documento ao rogante" mas é aceitável também a aposição presencial de impressão digital no requerimento e a apresentação do Bilhete de Identidade onde esteja mencionado que "Não sabe assinar").

ou tipo de representação:.....

Conferido pelo Administrativo(a): _____
(assinatura legível)