Доверенность

г. Новосибирск «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ г.

Я, гражданин Российской Федерации **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, \_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, паспорт гражданина Российской Федерации \_\_\_ \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выдан \_\_\_.\_\_\_.\_\_\_\_\_ г., \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированная (ый) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ул. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_ (далее – «Доверитель»), настоящей доверенностью уполномочиваю **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**, \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_ года рождения, паспорт гражданина Российской Федерации \_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, зарегистрированная (ый) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, д. \_\_\_\_\_, представлять от моего имени все права пациента, предусмотренные Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» в АНО «Клиника НИИТО», а именно:

1.Право выбора медицинской организации и врача;

2. Право давать информированное добровольное согласие и отказываться от медицинского вмешательства;

3. Право получать любую информацию о состоянии моего здоровья;

4. Право знакомиться со всеми касающимися моего здоровья медицинскими документами, получать их копии;

5. Право выбирать лиц, которым в моих интересах может передаваться любая информация о состоянии моего здоровья;

6. Получать справки, выписки, рецепты и иные документы;

7. Принимать решения по вопросам медицинских обследований и медицинских вмешательств;

8. Подавать любые заявления, обращения и иные документы от моего имени, расписываться за меня, а также выполнять иные действия, связанные с выполнением настоящего поручения.

Доверенность выдана без права передоверия вышеуказанных полномочий сроком до «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. с момента ее подписания и действительна при предъявлении документа удостоверяющего личность (паспорт).

Доверитель:

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