 ………………………………….., dn. ……………..….

*(miejscowość i data)*

**Oświadczenie osoby bliskiej zmarłego pacjenta**

1. **Dane osoby składającej oświadczenie**

Imię i nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………………………………

Nazwa i numer dokumentu tożsamości …………………………………………………………………………………………

Dane kontaktowe (numer telefonu, adres poczty elektronicznej lub adres zamieszkania): ………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. **Osoba bliska w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. małżonek Pacjenta | f) powinowaty w linii prostej do drugiego stopnia: |
| 1. osoba pozostająca we wspólnym pożyciu | * rodzic małżonka Pacjenta |
| 1. przedstawiciel ustawowy Pacjenta | * dziecko małżonka Pacjenta |
| 1. osoba upoważniona przez Pacjenta | * dziadek/babcia małżonka Pacjenta |
| 1. krewny do drugiego stopnia: | * wnuk małżonka Pacjenta |
| * rodzic Pacjenta |  |
| * dziecko Pacjenta |  |
| * dziadek/babcia Pacjenta |  |
| * wnuk Pacjenta |  |

|  |
| --- |
| **Oświadczam, że jestem osobą bliską dla zmarłego Pacjenta,**  **a Pacjent za życia ani inna osoba bliska nie sprzeciwili się udostępnieniu**  (w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz art. 26 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta)   1. **Dane zmarłego Pacjenta** 2. Imię (imiona) i nazwisko …………………………………………………………………………………………………... 3. Data urodzenia lub PESEL ………………………………………………………..………………………………………   ……………………………………………………………………………………..  *(data i czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)* |

**Klauzula informacyjna dotycząca udostępniania dokumentacji medycznej zmarłego Pacjenta osobie bliskiej**  
1. Dokumentacja medyczna jest udostępniania osobie bliskiej w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta podstawie złożonego wniosku, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu Pacjent za życia (zgodnie z art. 26 ust. 2 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).  
2. Dokumentacja zostanie udostępniona po potwierdzeniu zgonu Pacjenta. W przypadku gdy zgon Pacjenta nie nastąpił w Centrum Zdrowia w Mikołowie Sp. z o.o. osoba bliska jest zobowiązana do okazania aktu zgonu Pacjenta przed udostępnieniem dokumentacji.

**Klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych osób wnioskujących o udostępnienie dokumentacji medycznej**  
1. Administratorem Danych Osobowych jest Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o., ul. Waryńskiego 2, 43-190 Mikołów, tel. 32 3257 635, reprezentowany przez Prezesa Zarządu.  
2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych należy się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem poczty elektronicznej [iod@szpital-mikolow.com.pl](mailto:iod@szpital-mikolow.com.pl), tel. 32 3257 552.  
3. Administrator Danych Osobowych będzie przetwarzał dane osobowe przez okres 20, 22 lub 30 lat liczonych od daty sporządzenia ostatniego wpisu w dokumentacji medycznej stosownie do okresów przechowywania dokumentacji, która była przedmiotem wniosku, określonych w art. 29 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.  
4. Osobie wnioskującej o udostępnienie dokumentacji medycznej przysługuje prawo dostępu do treści jej danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia niektórych danych oraz trwałego usunięcia danych osobowych po upływie okresu przechowywania.  
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, lecz niezbędne do skutecznego złożenia wniosku. Dane wymagane do skutecznego złożenia wniosku są gromadzone zgodnie z art. 27 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw  
Pacjenta oraz art. 6.1. a) Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych.  
6. Dane osobowe mogą być udostępniane uprawnionym podmiotom publicznym zgodnie z przepisami prawa.  
7. Dane osobowe nie będą przetwarzane w celach marketingowych bez wyraźnej zgody i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.  
8. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.  
9. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w CZM w Mikołowie znajdują się na stronie internetowej [www.szpital-mikolow.com.pl](http://www.szpital-mikolow.com.pl) w zakładce RODO – Dla pacjenta.