 ***Nemocnice Pelhřimov, příspěvková organizace***

***Slovanského bratrství 710, 393 01 Pelhřimov, IČO: 00511951***

**Žádost o nahlížení, výpisu z pitevního protokolu zemřelého**

1. **ŽÁDOST**

**ZEMŘELÝ**

Jméno a příjmení: ……………….………………… Rodné číslo (datum narození): ……………..

Datum úmrtí: ………………………………….. Místo úmrtí: …………………………………

**ŽADATEL** – žádá o pořízení výpisu z pitevního protokolu **zemřelého:**

Jméno a příjmení žadatele: ………………………………………………………………………….

Datum narození: ………………………………………………………………………….

Korespondenční adresa: ………………………………….………………………………………

Telefon: ……………………………….…………………………………………

Příbuzenský vztah k zemřelému: ………………………………………………...……………….

Vztah k zemřelému doložen: 🞎 Prostou kopií dokladu prokazující vztah k zemřelému 🞎 Čestné prohlášení osoby blízké:

Já níže podepsaný/á čestně prohlašuji, že se cítím být osobou blízkou dle ust. § 22 občanského zákoníku\* k výše uvedenému zemřelému.

*Žadatel uvede důvody, proč se cítí být osobou blízkou: (tzn. uvést důvody, pro které újmu, kterou utrpěl pacient, důvodně pociťuje jako újmu vlastní).*

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

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

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

**Žádost:** 🞎 o výpis → převzetí výpisu: 🞎 osobně na místě 🞎 poštovní zásilkou (do vlastních rukou žadatele) 🞎 o nahlédnutí

**DŮLEŽITÉ INFORMACE**

**Jsem srozuměn/a, že výpis z pitevního protokolu je souhrnem pitevních diagnóz (latinsky) a česky.**

Souhlasím se zaplacením faktury za pořízení výpisu pitevního protokolu dle platného ceníku Nemocnice Pelhřimov, uvedeného na webových stránkách Nemocnice Pelhřimov [www.hospital-pe.cz](http://www.hospital-pe.cz)

Jsem srozuměn/a, že výpis mi bude zaslán (doporučeně do vlastních rukou) po zaplacení fakturované částky nebo při osobním převzetí mi výpis bude vydán po prokázání dokladem o provedené úhradě (pokladní doklad příjmový, výpis z bankovního účtu, ústřižek složenky).

V ………………………………. dne ………………. Podpis žadatele: ……………………………

🞎 Ověření podpisu (v případě zaslání žádosti prostřednictvím pošty, je nutné opatřit ji úředně ověřeným podpisem):

……………………………………………………………………………………………………....……

………………………………………………………………………………………………...………….

🞎 Totožnost ověřena na místě dle: 🞎 OP 🞎 pas 🞎 jiné: ……………..………………………..

 č. dokladu: ………………….…………………………..………...

 ………………………………………………………

Datum: …………………. jmenovka a podpis zaměstnance Nemocnice Pelhřimov

1. **PŘEVZETÍ VÝPISU Z PITEVNÍHO PROTOKOLU**
2. **POTVRZENÍ O OSOBNÍM PŘEVZETÍ**

Totožnost žadatele ověřena na místě dle: 🞎 OP 🞎 pas 🞎 jiné: ………………………………

č. dokladu: ……………………………………….……..…….

Datum: ………………………. Jmenovka a podpis předávajícího: ……………………………

**Potvrzuji, že jsem níže uvedeného dne převzal/a výpis pitevního protokolu zemřelého.**

Datum: ………………………… Podpis žadatele: ……………………………………..

1. **POTVRZENÍ O ZASLÁNÍ POŠTOU**

Datum odeslání výpisu: ………………. Jmenovka a podpis odesílajícího: ………………..…………

1. **NAHLÍŽENÍ**

Nahlíženo dne: ………………….. od ……...... hod. – do ……… hodin.

Nahlížení do pitevního protokolu

Datum/čas: ……………………...…….. Podpis žadatele: …………………………………………….

Přítomnost u nahlížení do pitevního protokolu

Datum/čas: ……………………… Jmenovka a podpis zdravotnického pracovníka: …………….…....

*\* Citace § 22 občanského zákoníku – zákona č. 89/2012 Sb., v platném znění*

*Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství (dále jen „partner“), jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.*