



KRANKENHAUS ST. JOSEF
SCHWESTERN DES ERLÖSERS

**Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,**

auf Grund bestehender Datenschutzregelungen sind wir verpflichtet, unsere Patientendaten zu schützen. Daher können wir Rezepte / Befunde / Überweisungen etc. nur noch direkt an unsere Patienten oder an bevollmächtigte Abholer aushändigen.

Bitte beachten Sie, dass die Identität des Bevollmächtigten durch ein amtliches Lichtbilddokument (z.B. Führerschein, Personalausweis) nachgewiesen werden muss. Die Vollmacht kann von Ihnen im Rahmen unserer Öffnungszeiten jederzeit widerrufen werden.

Ihre Patientenverwaltung

Vollmacht für die Abholung von Rezepten, Patientenunterlagen etc.

Ich, _____ geb. am _____

bevollmächtige hiermit _____ geb. am _____

zur Abholung von Rezepten Überweisungen Befunden Patientenunterlagen

Ort, Datum, Unterschrift