

ДОВЕРЕННОСТЬ

на представительство интересов несовершеннолетнего гражданина

г. _____

« ____ » _____ 20__ г.

Я, гр.

_____ (ФИО полностью, дата рождения)

паспорт _____, выданный _____

_____ (дата выдачи, орган выдавший)

проживающий(ая) по адресу: _____

_____ (почтовый индекс и адрес полностью)

действуя за своего несовершеннолетнего ребенка _____

_____ (ФИО полностью, дата рождения)

настоящей доверенностью уполномочиваю

_____ (ФИО полностью, дата рождения)

паспорт _____, выданный _____

_____ (дата выдачи, орган выдавший)

проживающий(ая) по адресу: _____

_____ (почтовый индекс и адрес полностью)

представлять интересы моего несовершеннолетнего ребенка по вопросам, связанным с оказанием медицинских и иных услуг в ОАО «Санаторий «Джинал», находящемся по адресу: 357700, г.Кисловодск, ул. Пятигорская, 4.

В рамках настоящей доверенности предоставляются следующие права:

- сопровождать ребенка в ОАО «Санаторий «Джинал» и нести за него полную ответственность;
- предоставлять врачу полную и достаточную информацию, касающуюся здоровья ребенка (сообщать об имеющихся аллергических реакциях, хронической патологии и др. сведения, необходимые для оказания квалифицированной медицинской помощи);
- давать согласие на медицинское вмешательство;
- подписывать все необходимые документы, связанные с предоставлением медицинских и иных услуг (договоры на оказание услуг, информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него, согласие на обработку персональных данных и пр.);
- оплачивать медицинские и иные услуги, предоставляемые ОАО «Санаторий «Джинал»;
- получать информацию о состоянии здоровья ребенка, результатах обследований и лечения устно у врачей, а также в виде копий медицинской документации и выписок из нее;

- совершать иные законные действия, связанные с выполнением настоящей доверенности.

В соответствии с ФЗ РФ от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» я даю свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (передачу), обезличивание, блокировку и уничтожение своих персональных и прочих данных, а также данных о моем несовершеннолетнем ребенке, необходимых для оформления и выполнения настоящей доверенности.

Доверенность выдана сроком на _____
(срок прописью)

без права передоверия.

Действующий(ая) за своего несовершеннолетнего ребенка

(ФИО ребенка полностью)

Подпись родителя _____ / _____)
(ФИО родителя)