

**ДОВЕРЕННОСТЬ**

/простая письменная форма/

Московская область, г. Химки

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2018 г.

Я, \_\_\_\_\_

(ФИО, паспортные данные, адрес регистрации)

Настоящей доверенностью уполномочиваю:

1. (ФИО) \_\_\_\_\_

паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан

(иной документ, удостоверяющий личность:

\_\_\_\_\_ )

Адрес регистрации \_\_\_\_\_ ;

2. (ФИО) \_\_\_\_\_

паспорт серии \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан

(иной документ, удостоверяющий личность:

\_\_\_\_\_ )

Адрес регистрации \_\_\_\_\_ ;

**быть моим представителем в ООО «СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КЛИНИКА»**  
(ИНН 5047125501 ОГРН 1115047010341) по вопросам, связанным с оказанием медицинских услуг  
моему несовершеннолетнему ребенку \_\_\_\_\_

(пациент)

в связи с чем предоставляю вышеуказанному представителю право:  
приводить моего ребенка в клинику и забирать его из клиники с правом получения информации о необходимых лекарственных средствах и подписания документов, кроме указанных в настоящей доверенности.

Настоящей доверенностью в объеме прав поверенного **НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО:**  
получать сведения, составляющие врачебную тайну,  
знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента,  
получать отражающие состояние здоровья пациента медицинские документы (их копии) и выписки из них, в том числе в форме электронных документов,  
предоставлять от имени пациента информированное добровольное согласие (ИДС) на медицинское вмешательство или на отказ от него,  
совершать от имени пациента любые гражданско-правовые сделки, в т.ч. вносить изменения в договор оказания медицинских услуг и расторгать его.

Полномочия по настоящей доверенности НЕ МОГУТ быть переданы иным лицам.

Доверенность выдана сроком до \_\_\_\_\_.

Образец подписи поверенного: \_\_\_\_\_.

**Доверитель :**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_