

Etes-vous le patient ?Oui ☐ remplir les cadres A et CNon ☐ remplir les cadres A – B et C**A – IDENTITE DU PATIENT**

NOM PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : TELEPHONE :

ADRESSE :

PERIODE D'HOSPITALISATION :

SERVICE

B- IDENTITE DU DEMANDEUR

NOM PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : TELEPHONE :

ADRESSE :

A quel titre souhaitez-vous consulter le dossier de la personne désignée au cadre A ?

☐ Tuteur☐ Autorité parentale☐ Ayant droit (☐ conjoint ☐ héritier ☐ légataire)**Motif de la demande (la demande doit être fondée sur un ou plusieurs des trois motifs prévus par l'article L.1100-4 du code de la santé publique)**☐ Connaître les causes de la mort☐ Défendre la mémoire du défunt☐ Faire valoir ses droits**C- DIFFERENTES POSSIBILITES DE CONSULTATION D'UN DOSSIER**☐ **Consulter votre dossier sur place** (si vous choisissez cette option, un médecin vous contactera prochainement pour fixer un rendez-vous)☐ **Recevoir la copie intégrale du dossier en courrier recommandé avec accusé réception**☐ **Retirer sur place** la copie intégrale du dossier à la Direction**DATE :****SIGNATURE :**

LISTE DES PIÈCES À FOURNIR**AVEC CETTE DEMANDE****♦ Dans tous les cas :**

- copie de la pièce d'identité recto-verso du patient
- le dossier demandé peut être communiqué à un médecin de votre choix. Dans ce cas, veuillez indiquer ses coordonnées dans le cadre ci-dessous :

Docteur :

Adresse :

.....

♦ Si votre demande est faite au titre de**- Détenteur de l'autorité parentale**

- Copie de votre pièce d'identité recto-verso
- Copie du livret de famille
- Copie, le cas échéant, d'un jugement confiant la garde d'un enfant à l'un des parents

- Tuteur

- Copie de votre pièce d'identité recto-verso
- Copie du jugement de tutelle

- Ayant droit

- Copie de votre pièce d'identité recto-verso
- Copie du livret de famille témoignant de vos liens avec le patient
- Copie de tout acte notarié attestant de votre qualité d'héritier ou de légataire

Les Données à caractère personnel collectées sont destinées au Centre hospitalier de Somain et utilisées pour recueillir les données nécessaires dans le cadre de la demande d'un dossier médical.

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des Données à caractère personnel et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de portabilité et de limitation du Traitement des Données vous concernant ainsi que du droit de communiquer des directives sur le sort de vos Données après votre mort. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au Traitement des Données vous concernant.

Vous pouvez exercer vos droits en le DPO à l'adresse suivante : dpo@ch-Somain.fr ou à l'adresse postale suivante 61 rue Joseph BOULIEZ - 59490 SOMAIN