

# ДОВЕРЕННОСТЬ

г. Нижнекамск

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Настоящей доверенностью я, \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. паспортные данные доверителя (родителя, усыновителя, опекуна), место жительства)

уполномочиваю \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. и паспортные данные доверенного лица (представителя))

осуществлять от моего имени все права моего несовершеннолетнего ребенка \_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. ребенка, дата рождения)

предусмотренных ст.ст.19-23 Федерального закона от 21 ноября 2011г. № 323-ФЗ, а именно: получения информации о правах и обязанностях, состоянии здоровья моего ребенка, в том числе получение сведений о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, об установленном диагнозе и о прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи и связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи: право подписи договора, информированного добровольного согласия или отказа от медицинского вмешательства; право расписываться от моего имени в медицинской документации, а также представлять интересы по вопросам оказания медицинской помощи моему несовершеннолетнему ребенку во всех медицинских организациях.

Доверенность выдана с правом обращения в соответствующие органы по любым вопросам и получения от моего имени необходимой информации, справок и документов.

Доверенность выдана без права передоверия сроком на 3 года.

Подпись доверенного лица \_\_\_\_\_ удостоверяю.

Подпись доверителя \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Ф.И.О.