

Date de la demande :

Nom et Prénom du demandeur :

Qualité du demandeur :  Représentant légal  Ayant-droit  Tuteur

Adresse :

Tel :

Mail :

Information concernant le séjour :

Nom et Prénom du patient :

Date de naissance :

Date d'hospitalisation :

Service(s) d'hospitalisation :

**Je souhaite consulter le dossier sur place** (Je vous transmets mes coordonnées ci-dessus pour que vous me fixiez un rendez-vous). Lors de cette consultation,  je souhaite  je ne souhaite pas être accompagné(e) d'un praticien du service.

**Je souhaite obtenir la copie des documents cochés ci-dessous** et m'engage à régler la facture(\*) adressée par le trésor public dans les plus brefs délais :

- Je viendrai récupérer ces documents à la Direction des Usagers du Centre Hospitalier de Grasse (je vous transmets mes coordonnées ci-dessus pour que vous me fixiez un rendez-vous)
- Je souhaite recevoir ces documents à l'adresse indiquée ci-dessus en accusé réception (6,60€ de frais d'envoi à la charge du demandeur)

(\*) Tarifs : Photocopie format A4, impression noir et blanc : 0.18 € l'unité / Photocopie format A3, impression noir et blanc : 0.36 € l'unité / Photocopie couleur, format A4 : 0.40 € l'unité / Photocopie couleur, format A3 : 0.70 € l'unité / CD Rom : 2.75 € l'unité / Cliché radiographique : 3.10 € l'unité.

**Motivation de votre demande :**

- Connaître la cause du décès
- Défendre la mémoire du défunt, préciser : .....
- Faire valoir un droit, préciser : .....

Éléments du dossier médical à reproduire :

- la feuille d'urgence
- le dossier infirmier
- le compte rendu d'hospitalisation
- le dossier anesthésique et opératoire
- le compte rendu opératoire
- les comptes rendus de consultations spécialisées
- les comptes rendus d'imagerie
- les examens d'imagerie médicale
- les courriers échangés entre médecins
- les examens de laboratoire

**Pièces justificatives à joindre à votre demande :**

- ✓ la copie recto verso de votre pièce d'identité,
- ✓ la copie de l'acte de décès,
- ✓ le justificatif d'ayant droit (un certificat d'hérédité ou un acte de notoriété ou la photocopie livret de famille complet et/ou un extrait d'acte de naissance pour les personnes ayant signé un PACS ou certificat de vie commune (ou de concubinage) délivré en mairie.

Je soussigné M., Mme, Melle

Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Signature