

**ИНФОРМИРАНО И ИНФОРМАТИВНО СЪГЛАСИЕ СЪГЛАСНО
Регламент на ЕС No 2016/679 и актуализации**

Долуподписаният (за себе си или като законен настойник на пациента), след прочитане на получената информация, дава съгласие съгласно Регламент на ЕС No 2016/679 и последващи актуализации за обработването на чувствителни лични и клинични данни за целите на епидемиологичното проучване, както ми беше подробно обяснено от медицинския персонал. Съгласен съм за публикуване в научно списание, анонимно и обобщено, на данните, налични в медицинското досие и/или събрани по време на периода на хоспитализация.

Данни за пациента

A_01	Данни за пациента	
A_02	Име	
A_03	Място на раждане	
A_04	Дата на раждане (дд/мм/гггг)	
A_05	ЕГН	

**Документ на пациент или законен настойник
(изтрийте излишното)**

A_06	Документ (тип)	
A_07	Документ (номер)	
A_08	Документ (дата на издаване дд/мм/гггг)	

Всички лични данни на законния настойник

AA_01	Фамилно име	
AA_02	Име	

AA_03	Място на раждане	
AA_04	Дата на раждане (дд/мм/гггг)	
AA_05	ЕГН	

ПОДПИС

Място

Дата (дд/мм/гггг)