



## EMPRÉSTIMO DE EXAMES

Exmo. Senhor

Director Clínico do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE

Nome

---

Processo Clínico n.º \_\_\_\_\_

Declaro assumir a responsabilidade pelo extravio dos exames abaixo discriminados que me foram cedidos a título de empréstimo e a meu pedido pelo Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE.

Mais declaro que farei a devolução o mais rápido possível.

Exames:

---

---

---

---

---

---

---

Porto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura:

---

<p><b>Regras de Identificação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• O próprio: mediante apresentação do seu B.I ou outro documento de identificação;</li><li>• O representante legal de menor, inabilitado ou incapaz: preenche o impresso nessa qualidade e exhibe o seu B.I ou outro documento de identificação;</li><li>• Interessado que não saiba assinar: apõe o dedo e apresenta seu B.I ou outro documento de identificação;</li><li>• Pedido de terceiro (outrem que não o doente): apresenta autorização escrita comprovativa da qualidade de terceiro e preenche impresso subscrito pelo doente, quando este não possa deslocar-se.</li></ul>	<p><input type="checkbox"/> Confirmação da identificação do requerente pelo Assistente Administrativo</p> <hr/> <p>Assinatura e N.º Mec.</p> <p>Data: ____/____/____</p>
---	--