

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y la Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, sólo se facilitarán las pruebas previa Identificación, al paciente o a la persona debidamente autorizada.



resonancia
magnética
bilbao

Resonancia Magnética Bilbao, S. A.

Licenciado Poza, 10 - 48011 Bilbao.

Tfnos.: 94 443 95 16 - 94 443 96 13 - Fax: 94 421 91 65

E-mail: secretaria@resonanciamagneticabilbao.com

D./D^a. _____

con D.N.I. nº _____ **AUTORIZO** a

D./D^a. _____

con D.N.I. nº _____ recoger en mi

nombre los resultados de la exploración diagnóstica que me ha sido realizada con fecha de ____/____/____, y eximo, a

RESONANCIA MAGNÉTICA BILBAO, S. A. de cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de tal entrega.

Fecha y Firma:

ENTREGA DE RESULTADOS

*“Es **imprescindible** aportar este documento debidamente cumplimentado el día de recogida de los resultados. **En caso contrario, NO será posible dicha entrega.**”*

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de Diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, y la Ley 41/2002, de 14 de Noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica, sólo se facilitarán las pruebas previa Identificación, al paciente o a la persona debidamente autorizada.

D./D^a. _____
con D.N.I. nº _____ **RECOJO** los resultados de la exploración diagnóstica que me ha sido realizada con fecha de ____/____/____, y eximo, a RESONANCIA MAGNÉTICA BILBAO, S. A. de cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de tal entrega.

Fecha y Firma:



resonancia
magnética
b i l b a o

Resonancia Magnética Bilbao, S. A.

Licenciado Poza, 10 - 48011 Bilbao.

Tfños.: 94 443 95 16 - 94 443 96 13 - Fax: 94 421 91 65

E-mail: secretaria@resonanciamagneticabilbao.com

ENTREGA DE RESULTADOS

*“Es **imprescindible** aportar este documento debidamente cumplimentado el día de recogida de los resultados. **En caso contrario, NO será posible dicha entrega.**”*