

## ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ OSOBY BLÍZKÉ

### Já, níže podepsaný/á

Jméno, příjmení, titul: .....

Datum narození: ..... Adresa: .....

Telefon: ..... E-mail: .....

### Tímto prohlašuji, že jsem osobou blízkou podle § 22 odst. 1 z. č. 89/2012 Sb., občanský zákoník<sup>i</sup>, pacienta/ky:

Jméno, příjmení, titul: .....

Datum narození: ..... Adresa: .....

a to ve vztahu k pacientovi/ce

jako .....

### Toto prohlášení činím ve smyslu § 11 odst. 3 z. č. 372/3011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování.

Datum:.....Podpis<sup>ii</sup>: .....

### ČÁST VYPLŇOVANÁ ZAMĚSTNANCEM NEMOCNICE PRIVAMED

Totožnost osoby ověřena dle průkazů totožnosti (OP, cestovní pas) .....  
číslo: .....

V ..... dne .....

Jméno a příjmení:..... Podpis<sup>iii</sup>: .....

<sup>i</sup> Osoba blízká je příbuzný v řadě přímé, **sourozenec** a **manžel** nebo **partner** podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství; jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pocítovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

<sup>ii</sup> Úředně ovařený podpis je vyžadován, je-li žádost zaslána poštou.

<sup>iii</sup> Úředně ovařený podpis je vyžadován, je-li žádost zaslána poštou.