

Département d'Information Médicale

Praticiens Hospitaliers :

Docteur Christine Boscher

☎ 02.97.79.02.37

dr.boscher@ch-centre-bretagne.fr

Docteur Mireille Cleret Le Roux

☎ 02.97.79.02.38

mireille.leroux@ch-centre-bretagne.fr

Techniciennes :

Yvonne Djebali : ☎ 02.97.79.02.33

Laëtitia Duaut : ☎ 02.97.79.02.34

Christelle Clain : ☎ 02.97.79.02.35

Josiane Viney : ☎ 02.97.79.02.36

☎ FAX : 02.97.79.02.48

dim@ch-centre-bretagne.fr

DEMANDE DE COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL

Loi n° 2002-303 du 4/3/2002

Je soussigné,

M. Mme. Mlle. Nom :

Prénom :

Date de Naissance :

Adresse :

Tél. :

Souhaite **consulter mon dossier médical** et avoir la possibilité d'en demander des copies (prendre alors rendez-vous au secrétariat du Département d'Information Médicale et se munir d'une pièce d'identité le jour du rendez-vous. La consultation aura lieu au D.I.M. en présence de la secrétaire ou du médecin.

Souhaite **recevoir des copies de mon dossier médical** qui seront envoyées en recommandé avec accusé de réception (pièces particulières à préciser).

Je m'engage à **régler le montant des frais** inhérents aux photocopies, reproductions ou frais d'expédition éventuels.

Date

Signature

	Tarif unitaire
Photocopie (A4)	0,18 €
Contretype radiographie	
Format 24/30	3,45 €
Support CD	5.00 €
Frais postaux Recommandé avec AR (en fonction du poids du dossier)	