

Súhlas¹⁾ s poskytnutím informácií zo zdravotnej dokumentácie

Ja

(meno a priezvisko, rodné číslo)

.....

(trvale bytom)

s ú h l a s í m, aby Národný bezpečnostný úrad v priebehu bezpečnostnej previerky mojej osoby podľa zákona č. 215/2004 Z. z. o ochrane utajovaných skutočností a o zmene a doplnení niektorých zákonov v prípade potreby požiadal o poskytnutie informácií zo zdravotnej dokumentácie **o absolvovaných psychiatrických vyšetreniach alebo liečeniach.**

V..... dňa.....

.....

podpis

¹⁾ V prípade súhlasu s poskytnutím informácií je potrebné overenie podpisu notárom alebo matričným úradom.

Podpis: