

Nom :

Prénom :

Adresse :

Localité :

_____, le _____

Concerne : **Demande de mon dossier patient**

Madame le Docteur,
Monsieur le Docteur,

Me référant à l'article 16 de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient, je vous prie par la présente de bien vouloir me remettre mon dossier patient.

Mon numéro de matricule national est le _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Veuillez agréer, Madame/Monsieur le Docteur, l'expression de mes sentiments très distingués.

signature