



**SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „PIUS BRÎNZEU”  
TIMIȘOARA**

Bulevardul Liviu Rebreanu, Nr. 156, 300723 Timișoara • Tel. +4 0356 433111 • Fax +4 0256  
486956

Cod fiscal 4663448 • judetean@hosptm.ro • www.hosptm.ro

Operator de date cu caracter personal numărul 26620

---

**Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta  
unității sanitare**

Subsemnatul,

.....

(numele și prenumele pacientului)

cod numeric personal ....., îmi exprim acordul de a fi filmat/fotografiat în incinta unității medicale în scopuri care le exclud pe cele medicale, aceasta fiind dorința mea, pe care mi-o exprim în deplină cunoștință de cauză.

X ..... Data ...../...../.....

(semnătura pacientului care își exprimă acordul pentru filmare/fotografiere)

Subsemnatul, ....., medicul în grija căruia se află pacientul, sunt de acord ca acesta să fie filmat/fotografiat în incinta unității medicale, acest fapt nefiind de natură a dăuna pacientului.

X ..... Data ...../...../.....

(semnătura medicului care îngrijește pacientul)