*Votre Nom – Prénom*

*Votre adresse*

*Votre date de naissance*

*Votre numéro de sécurité sociale*

*Destinataire*

*Le centre hospitalier qui a votre dossier médical*

*Adresse*

*A (lieu), le (date)*

Courrier recommandé avec accusé de réception

**Objet : Demande de communication du dossier médical**

Monsieur le Directeur (ou Madame la directrice),

J’ai été hospitalisé(e) du ……. (entrée) au ……. (sortie) au sein de votre établissement.

Par la présente, je vous remercie de bien vouloir procéder à la communication de mon entier dossier médical, conformément à l’article L. 111-7 du code de santé publique, à l’adresse suivante :

*Votre adresse*

Vous trouverez ci-joint une photocopie de ma pièce d’identité.

Dans cette attente,

Je vous prie d’agréer, Monsieur le Directeur (madame la directrice), mes salutations distinguées.

***Votre signature***

En pièce jointe :

* Copie recto-verso de la carte d’identité