



SURAT KUASA

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

No. Telepon :

Dengan memberikan kuasa kepada RSUD Kabupaten Bekasi untuk memberikan segala data medis berupa resume medis/..... kepada :
(nama perusahaan/pihak ketiga), untuk keperluan.....,
mengenai perawatan :

Nama pasien :

No. Rekam Medis :

Alamat :

Perihal :

Bekasi, 20..

Yang menerima kuasa,

Yang memberi kuasa,

(materai 10000)

(.....)

(.....)