

	DOCUMENTE DE MANAGEMENT AL CALITATII	Doküman No: HD-FR-846 Yayın Tarihi :21.03.2025 Revizyon No :00 RevizyonTar... Sayfa No : 2 / 2
	FORMULAR DE CONSIMȚĂMÂNT INFORMAT PENTRU FUMAT	

Semnătura:

(Relația: _____)

Nume și prenume traducător: _____

Semnătura: _____

Am oferit explicații suficiente și satisfăcătoare pacientului/rudei menționate mai sus cu privire la starea sa, procedura planificată și complicațiile care pot apărea din cauza fumatului. Pacientul/ruda a fost informat(ă) suficient și a citit și semnat acest formular în mod voluntar pentru confirmare.

Nume și prenume medic: _____

Data/Ora: _____

Semnătura: _____