

FORMULARIO DE SOLICITUD DE REGISTRO DE PACIENTE ELECTRO-DEPENDIENTE CON HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

DATOS (*) DEL PACIENTE ELECTRO-DEPENDIENTE

Nombre completo <small>(nombres, apellidos)</small>			
RUT		Fono(s)	
Fecha certificado	____/____/____	Correo electrónico:	
Nombre Médico <small>(nombres, apellidos)</small>			
Domicilio particular de hospitalización domiciliaria	N° Cliente		Comuna:
	Calle, N°		
Relación con el domicilio: <small>propietario, arrendatario, otro (especificar)</small>			Distribuidora:

DATOS (*) DEL TUTOR (puede coincidir con el Paciente Electro-dependiente)

Nombre completo <small>(nombres, apellidos)</small>			
RUT		Fono(s)	
Fecha presentación solicitud	____/____/____	Correo electrónico:	
Relación con el Paciente			
Tutor es quien representa al paciente electro-dependiente y/o está a cargo de su cuidado (puede ser el mismo paciente).			

Firma Paciente o Tutor

El firmante declara bajo juramento que el paciente que presenta la condición de hospitalización domiciliaria y electro-dependiente identificado en este documento reside permanentemente en el domicilio indicado y que los datos aportados son verdaderos.

(*) Los datos especificados son requeridos para facilitar la contactabilidad del cliente ante necesidades específicas de la Distribuidora y/o la Superintendencia de Electricidad y Combustibles, y no serán utilizados para usos ajenos a la condición de paciente electro-dependiente.

Uso exclusivo canal de presentación de solicitud:

Tipo de Requerimiento				Otro(s): Especificar
	<small>Presentación Solicitud</small>	<small>Modificación Datos de Registro</small>	<small>Anulación de Registro</small>	
Documentos Presentados				Otro(s): Especificar
	<small>Solicitud de Inscripción</small>	<small>Certificado Electrodependiente</small>	<small>Copia Boleta</small>	
Estado Solicitud				
	<small>Ingresada</small>	<small>Recibida No Conforme</small>	<small>No Recibida</small>	
Observaciones				

Fecha Solicitud	____/____/____	
Número Interno		
Canal <small>(SEC, Distribuidora, otra)</small>		
Oficina		

Timbre y Firma Canal