

**Bestellung von Patientenunterlagen / Ordering patient documents**

Angaben des Patienten / *Patient details:*

Name / *Name:* .....

Vorname / *First Name:* .....

Geburtsdatum / *Date of birth:* .....

Welche Berichte, welche Untersuchungsbefunde (Behandlungsdatum):  
*What kind of reports, what kind of examination findings (date of treatment):*

Angaben wohin die Unterlagen zugestellt werden sollen / Post- oder E-Mail-Adresse:  
*Detailed information where the documents should be sent to / Postal or e-mail address:*

Senden Sie das Formular direkt via Button  
*Send this document directly by pushing the button*

oder per Mail an / *or per e-mail to:* [chir-ortho@spitaldavos.ch](mailto:chir-ortho@spitaldavos.ch)