NA PODSTAWIE
rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. (poz. 731)
załącznik nr 1

WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO prowadzonego przez Zgromadzenie Sióstr św. Jadwigi w Katowicach Załężu

DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:

……..……..……
Imię i nazwisko

……..……..……
Adres zamieszkania

……
Numer telefonu

……...
Numer PESEL, a w przypadku jego braku − numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

……
Miejscowość, data

……
Podpis świadczeniobiorcy