Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 25 czerwca 2012 r. (poz. 731)

Załącznik nr 1

WZÓR

WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO/ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO

DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:

……
Imię i nazwisko

……
Adres zamieszkania

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

……... ……...
Miejscowość, data Podpis świadczeniobiorcy