

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 PIELEGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO**

DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:

.....
Imię i nazwisko

.....
Adres zamieszkania

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

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis świadczeniobiorcy