

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 25 czerwca 2012 r. (poz. 731)
Załącznik nr 1

**WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO –
LECZNICZEGO/ ZAKŁADU PIELEGNACYJNO- OPIEKUŃCZEGO**

DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Nr. PESEL

a w przypadku jego braku- nr dokumentu potwierdzającego tożsamość

Miejscowość

Podpis świadczeniobiorcy