

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„Vena Andrychów” sp. z o.o.
34-120 Andrychów ul.Starowiejska 17a
tel.33 8705632
NIP: 5512205096
Regon: 357062830
ID podmiotu: 000000006367 VI 01 VII-001 VIII0010
Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej
„Vena Andrychów” 01
kod świadczeniodawcy:061/200071

Andrychów

PACJENT

Imię i
nazwisko

Pesel

Adres

telefon

UPOWAŻNIENIE / REZYGNACJA *

TAK NIE **

Upoważniam do uzyskania mojej dokumentacji medycznej z
tutejszego Zakładu Opieki Zdrowotnej

TAK NIE **

Upoważniam do informowania o moim stanie zdrowia i
udzielanych świadczeniach zdrowotnych przez tutejszy Zakład
Opieki Zdrowotnej

TAK NIE **

Upoważniam do odbioru moich recept w tutejszym Zakładzie
Opieki Zdrowotnej

TAK NIE **

Upoważniam do odbioru moich zleceń na zaopatrzenie w wyroby
medyczne w tutejszym Zakładzie Opieki Zdrowotnej

Imię i nazwisko

Adres

Telefon

Data złożenia

PODPIS

* -niewłaściwe skreślić

** - właściwe zaznaczyć