



# 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