

Oświadczenie o przyczynie odmowy przyjęcia na leczenie

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że odmową przyjęcia

było
podać przyczynę

• Pacjenta wpisano na listę oczekujących pod

nr*

• Pacjenta poinformowano o tym, że tego typu świadczenia wykonują

(wymienić co najmniej dwa podmioty)

1.

2.


.....
miejscowość i data

.....
pieczętka i podpis lekarza

Data

pieczęć i podpis lekarza

* Wpisać kolejny nr książki odmów

zlec. 1392/17  Bielsko-Biała, tel. 33 499 00 30, fax 33 815 90 44, www.remib.eu