

**Załącznik nr 1**

do Regulaminu udzielania świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach stacjonarnej opieki długoterminowej

**WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO – LECZNICZEGO**

DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:

.....

Imię nazwisko

.....

Adres zamieszkania:

.....

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

.....

Miejscowość, data

.....

Podpis świadczeniobiorcy  
lub jego przedstawiciela ustawowego