

PRAŠYMAS
GYDYTIS PASIRINKTOJE PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE

Aš, _____,
(vardas, pavardė)

asmens kodas

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

gyvenantis _____,
(adresas)

prašau mane įrašyti į _____ **Sanum Medicale UAB** _____ aptarnaujamų
(įstaigos pavadinimas)

asmenų sąrašus, pas gydytoją _____
(vardas) (pavardė)

Data _____

Asmens (globėjo) parašas _____

Pildoma tik prireikus

Sutinku, kad gydytoją man paskirtą PASPI administracija

Asmens (globėjo) parašas _____

Pildo įstaigos personalas

Įstaigos ID kodas _____

Gydytojo ID kodas _____

Prašymas registruotas įstaigoje
_____ registracijos Nr. _____
(data)

Atsakingas įstaigos darbuotojas

_____ (pareigos)

_____ (parašas)

_____ (vardas, pavardė)