

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia  
z dnia 25 czerwca 2012 r. (poz. 731)

**Załącznik nr 1**

*WZÓR*

**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