*Druk nr 4*

*............................, dnia …………….*

***WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-***

***-LECZNICZEGO/ZAKŁADU PIELĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO***

**DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:**

............................................................................................................................

*Imię i nazwisko*

*............................................................................................................................*

*Adres zamieszkania*

*............................................................................................................................*

*Numer PESEL, a w przypadku jego braku − numer dokumentu potwierdzającego tożsamość*

*.............................................. ...............................................*

*Miejscowość, data Podpis świadczeniobiorcy*