

**WNIOSEK O WYDANIE SKIEROWANIA DO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO/  
ZAKŁADU PIEŁĘGNACYJNO-OPIEKUŃCZEGO**

1. DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:

Imię i nazwisko:.....

Adres zamieszkania:.....  
.....

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

.....  
Miejscowość, data Podpis świadczeniobiorcy