



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

**DANE ŚWIADCZENIOBIORCY:**

Imię i nazwisko:.....

Adres zamieszkania.....

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

Miejscowość, data

Podpis świadczeniobiorcy