

<ul style="list-style-type: none"> ■ úrad pre ■ dohľad nad ■ zdravotnou ■ starostlivosťou 	Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou Želova 2, 829 24 Bratislava	Číslo vydania:1
	Žiadosť o pozastavenie oprávnenia používať kód poskytovateľa - Vzor	Strana: 1 / 1

(meno, priezvisko, názov a adresa žiadateľa)

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou

Vec:

Žiadosť o pozastavenie oprávnenia používať kód poskytovateľa: zdravotnej starostlivosti¹ ošetrovateľskej starostlivosti¹ služieb súvisiacich so zabezpečovaním starostlivosti o poistencov, ktorá nadväzuje na zdravotnú starostlivosť poskytovanú zdravotníckymi zariadeniami¹ služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti¹

Na základe rozhodnutia²
 žiadam o pozastavenie oprávnenia používať kód/kódy³
 poskytovateľa zdravotnej/ošetrovateľskej¹ starostlivosti od
 do

V dňa

.....
podpis a pečiatka žiadateľa

Prílohy⁴:

Poznámka:

¹ nehodiace sa škrtnite

² uviesť názov a číslo povoloňovacieho orgánu

³ uviesť kód/kódy, ktorým sa má pozastaviť oprávnenosť používania

⁴ ku žiadosti je potrebné priložiť príslušné doklady overené u notára alebo na matrike