

Ukončenie platnosti kódu poskytovateľa - Vzor

**Ukončenie platnosti kódu poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti
a poskytovateľovi zariadeniu sociálnej pomoci
(ďalej len „poskytovateľ“)**

Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad“) v prípade nesprávne vydaného kódu poskytovateľa

ukončuje platnosť kódu

poskytovateľovi zdravotnej starostlivosti *

zariadeniu sociálnych služieb *

zariadeniu sociálnoprávnej ochrany detí a sociálnej kurately *

Názov poskytovateľa:

Sídlo poskytovateľa:

IČO:

Kód poskytovateľa: v odbore:

Adresa výkonu odbornej činnosti:

Dátum ukončenia kódu poskytovateľa:

V dňa

.....
riaditeľ
pobočky úradu

* vybrať príslušný údaj

