

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
Sveikatos apsaugos ministro
2001 m. lapkričio 9 d. įsakymu Nr.583

forma Nr. 025-025-1/a

PRAŠYMAS

GYDYTIS PASIRINKTOJE PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOJE

Vardas, pavardė _____

Asmens kodas

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Gimimo data _____

Gyvenantis _____

socialinio draudimo pažymėjimo serija _____ Nr. _____

telefono numeris _____

prašau mane įrašyti į UAB "Signata" aptarnaujamų

asmenų sąrašus, pas gydytoją _____

Data __2017 _____

Parašas _____

Pildoma tik prireikus

Sutinku, kad gydytoją man paskirtų PASPI administracija

Asmens (globėjo) parašas _____

Pildo įstaigos personalas

Įstaigos ID kodas 234657040

Gydytojo ID kodas _____

Prašymas registruotas įstaigoje

Data 2017 _____ registracijos Nr. _____

Atsakingas įstaigos darbuotojas

Registratorė _____ Birutė Čereškienė