SP ZOZ Oborniki
ul. Szpitalna 2
64-600 Oborniki

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o istniejących Prawach i Obowiązkach pacjenta, przebywającego w Szpitalu w Obornikach.

.....
data i podpis pacjenta

SP ZOZ Oborniki
ul. Szpitalna 2
64-600 Oborniki

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o istniejących Prawach i Obowiązkach pacjenta, przebywającego w Szpitalu w Obornikach.

.....
data i podpis pacjenta

Drukarnia Tel. 61 810 14 64(65), fax 810 38 15 MED Obw. 670