

Nr.....
Din.....

Catre :

CASA DE ASIGURARI DE SANATATE ILFOV

Domnule Presedinte – Director General,

Subsemnatul/ subsemnata (numele si prenumele).....

domiciliat(a) instr.....nr.....

nascut(a) la data de in localitateajudetul.....

telefon..... varsta..... CNP

posesor al BI/CI/CN serianr.

Rog sa binevoiti a-mi aproba prezenta

CERERE

DE ACORDARE DE SERVICII DE INGRIJIRI MEDICALE LA DOMICILIU

Conform recomandarii emise de catre medicul de specialitate Dr.

din Spitalul

Serviciile de ingrijiri medicale la domiciliu urmeaza a fi acordate in perioada

pentru zile.

Anexez prezentei Recomandarea pentru ingrijiri medicale la domiciliu.

DATA

SEMNATURA

.....

.....