



Žádost o podporu ze Zajišťovacího fondu OSZSP ČR

- dar při hospitalizaci

Hospitalizací se pro účely tohoto Statutu rozumí doba zpravidla delší než 24 hodin, po kterou je pacientovi přijatému na lůžko ve zdravotnickém zařízení poskytovatele lůžkové péče poskytována lůžková péče (nejvýše za 7 dní v kalendářním roce).

Dar nenáleží při hospitalizaci v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

Žadatel:

Jméno:..... **Příjmení:**..... **Datum narození:**.....

Bydliště:..... **PSČ:**.....

Telefon:..... **E-mail:**.....

Dar, prosím, zašlete na číslo účtu žadatele:

číslo účtu **kód banky**.....

Čestné prohlášení:

Prohlašuji tímto, že jsou splněny podmínky Statutu Zajišťovacího fondu a mnou uvedené údaje jsou pravdivé.

Žádost dokládám propouštěcí zprávou nebo jiným dokladem poskytovatele zdravotních služeb o hospitalizaci a délce jejího trvání.

Prohlašuji, že souhlasím se zpracováním osobních údajů v této žádosti uvedených.

V

Dne

Podpis žadatele

.....

podpis předsedy nebo člena výboru odborové organizace

.....

razítko ZO