

Erklärung über der Anerkennung der Schuld

Name und Vorname Geboren am Reisepaß Nr.

Wohnort Staatsangehörigkeit

A. Die ambulante Betreuung war am _____ geleistet
im Wert CZK _____

B. Die Krankenhausfürsorge war von _____ bis _____ geleistet,
im Wert CZK _____

Die Rechnung ist von:
(Stempel des Krankenhaus,
Unterschrift des Arztes) _____ aufgestellt.

Erklärung

Ich erkenne mit meiner Unterschrift an, daß ich in Betreuung der _____ Klinik
des Krankenhauses der medizinischen Fakultät in Olomouc war. Ich übernahm die Rechnung für
die Betreuung. Für die komplette ärztliche Betreuung, inklusive anderen Nebenkosten, nach
Abziehung der schon bezahlten Anzahlung, bin ich noch

_____ CZK,

schuldig. Ich erkenne diese meine Schuld gegen das Krankenhaus der medizinischen Fakultät in
Olomouc als rechtgültig an und werde sie spätestens in 14 Tage nach der Entlassung aus das
Krankenhaus bezahlen.

Unterschrift _____ In Olomouc, am _____