

IČP

REGISTRAČNÍ LIST II

Číslo pojištění

6,1112908,56

Příjmení

NOVÁK

Jméno

JAN

Titul

Ing.

Adresa trvalého bydliště

NEMOCNICNÍ 65, OSTRAVA

Adresa přechodného bydliště

Tel.: 123 456 789

Poučení: Tento registrační list si pečlivě uschovejte pro případ ošetření v nemocnici nebo jiném zdravotnickém zařízení. Pokud se budete registrovat u jiného lékaře, odevzdejte mu tento list jako podklad pro vyžádání výpisu z vaší zdravotnické dokumentace.

Datum reg.

1. 4. 2008

MOJE AMBULANCE a.s.


Ambulance Ostrava 1- Mor. Ostrava

Vítkoviclá 16, 701 00 Ostrava 1

IČZ: 91777000, IČP: 91777001

tel.: 596 633 441


 razítko a podpis lékaře


 podpis pojištěnce (zák. zástupce)