

Ministerstvo zdravotnictví
Oddělení podpory práv pacientů
Palackého náměstí 375/4
128 01 Praha 2

ŽÁDOST O ZAPSÁNÍ DO SEZNAMU PACIENTSKÝCH ORGANIZACÍ

podle ustanovení § 113f zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Název organizace:

IČO:

Adresa sídla:

Adresa pro doručování (pokud je odlišná):

Osoba oprávněná jednat za organizaci:

Jméno, příjmení:.....

V dne.....

.....

podpis oprávněné osoby

Přílohy:

- čestné prohlášení o počtu členů/osob podílejících se na činnosti
- stanovy spolku¹
- výroční zpráva za předchozí kalendářní rok s účetní závěrkou¹

¹ Nejsou-li tyto dokumenty vedeny v základním registru nebo agendovém informačním systému a nejsou-li ministerstvu zpřístupněny pro výkon agendy.