



Všeobecná nemocnica s poliklinikou, n. o.  
ul. Nemocničná č. 1, 990 01 Veľký Krtíš

## ŽIADOSŤ

### ÚDAJE ŽIADATEĽA

Meno a priezvisko:..... Dátum nar.:.....

Adresa trvalého pobytu:.....

Rodinný stav:.....

Telefónne číslo:.....

Adresa prechodného pobytu:.....

Žiadateľ je poberateľom dôchodku:.....  
starobný vdovský invalidný iný

Je žiadateľ pozbavený spôsobilosti na právne úkony ? (prípadne obmedzený na určité právne úkony)                      áno                      nie                      obmedzený

**Údaje najbližšieho príbuzného:**.....

Vzťah k žiadateľovi:.....

Adresa:.....

Telefónne číslo:.....

### Doplňujúce údaje

Predpokladaný nástup do zariadenia:.....

### Odôvodnenie

žiadosti:.....

.....

### Povinné prílohy:

Zoznam liekov

Dátum:

.....  
podpis

Týmto dávam slobodne a dobrovoľne súhlas v zmysle zákona č. 18/2018 Z.Z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov účinného od 25. 5. 2018, so pracovaním poskytnutých osobných údajov a bol/a poučený/á prevádzkovateľom o právach a povinnostiach dotknutej osoby.