

**PRAŠYMAS**  
GYDYTIS PASIRINKTOJE PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS  
ĮSTAIGOJE

Aš, \_\_\_\_\_  
( vardas, pavardė )

asmens kodas 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

gyvenantis \_\_\_\_\_  
( adresas )

Telefono nr \_\_\_\_\_ ELEKT. PAŠTAS \_\_\_\_\_

prašau mane įrašyti į \_\_\_\_\_ ELEKTRĖNŲ PSPC \_\_\_\_\_ aptarnaujamų  
(įstaigos pavadinimas)

asmenų sąrašus, pas gydytoją \_\_\_\_\_ ( vardas ) \_\_\_\_\_ ( pavardė )

Data \_\_\_\_\_

Asmens (globėjo) parašas \_\_\_\_\_

**Pildoma tik prireikus**

Sutinku, kad gydytoją man paskirtų PASPJ administracija

Asmens (globėjo) parašas \_\_\_\_\_

***Pildo įstaigos personalas***

Įstaigos ID kodas \_\_\_\_\_ 579 \_\_\_\_\_

Gydytojo ID kodas \_\_\_\_\_

Prašymas registruotas įstaigoje

\_\_\_\_\_ registracijos Nr. \_\_\_\_\_  
(data)

Atsakingas įstaigos darbuotojas

\_\_\_\_\_ (pareigos) \_\_\_\_\_ (parašas) \_\_\_\_\_ (vardas, pavardė)