

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Já níže podepsaný/á

jméno a příjmení:

.....

adresa bydliště:

.....

číslo OP, příp. cestovního dokladu:

.....

uvádím následující důvod k opuštění místa trvalého pobytu nebo bydliště:

jsem objednan/a na plánované stomatologické ošetření

uvádím, že cestuji do místa:

Nemocnice Rudolfa a Stefanie, Máchova 400, 256 01 Benešov

Dne:

Podpis: