

2. melléklet a 17/2016. (VI.28.) önkormányzati rendelethez

Kérelem

Eszköz és műszerfejlesztési támogatás iránt

1. A kérelmező praxisjogosult személyes ellátásra kötelezett személyes adatai:

Név:

Születési név:

Születési hely, idő:

Anyja neve:

Személyazonosító irat típusa, száma:

Adóazonosító jele:

Lakóhely pontos címe:

település:

utca, házszám:

Érvényes orvosi működési nyilvántartási száma:

Számlavezető bankjának megnevezése:

Számlaszáma:

2. A praxisjoggal érintett körzet meghatározása:

típusa: felnőtt háziorvosi/házi gyermekorvosi (*Kérem, a megfelelőt aláhúzással jelölje!*)

elnevezése:

orvosi rendelő helye:

3. A kérelem céljának rövid megjelölése, a fejlesztés szakmai és műszaki tartalma, a beszerzést/fejlesztést leíró részletes szakmai indoklás

4. A fejlesztés tervezett időpontja:

5. A fejlesztés költségvetése:

6. Az igényelt önkormányzati támogatás összege:

7. Kérelemhez csatolandó:

- a) a területileg illetékes Népegészségügyi Intézet határozata, hogy a kérelmező érvényes működési engedélyéről,
- b) érvényes működési nyilvántartás igazolása,
- c) a Magyar Orvosi Kamarában fennálló érvényes tagság igazolása,
- d) cégkivonat/hatósági igazolás a feladat-ellátáshoz szükséges gazdasági formáról.

Kelt, 20..... hó napján

P.H.

.....

kérelmező