



Fundusze Europejskie
dla Małopolski



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



MAŁOPOLSKA

Załącznik nr 4

Zakopane, data

**Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny
Im. S. Jasińskiego w Zakopane
34-500 Zakopane
Ul. Ciągłówka 9**

**Program profilaktyki i rehabilitacji osób z
dysfunkcjami narządu ruchu.**

Imię i nazwisko

PESEL

OŚWIADCZENIE

W związku z uczestnictwem w programie „W STRONĘ ZDROWIA! - Profilaktyka i rehabilitacja osób z dysfunkcjami narządu ruchu” w Wojewódzkim Szpitalu Rehabilitacyjnym im. dr. S. Jasińskiego w Zakopanem oświadczam, profilaktyki i rehabilitacji dysfunkcji narządu ruchu dla mieszkańców powiatu tatrzańskiego, nowotarskiego i limanowskiego, iż w chwili przystąpienia do programu oraz w okresie miesiąca poprzedzającego kwalifikację, a także w trakcie udziału w programie, nie korzystałem(am) i nie korzystam ze środków publicznych na świadczenia rehabilitacji leczniczej z powodu dysfunkcji narządu ruchu.

Ponadto wyrażam zgodę na weryfikację świadczeń z danymi znajdującymi się w zasobach NFZ/ wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez NFZ w niezbędnym zakresie.

.....
podpis