

Prohlášení o věcném a technickém vybavení

žadatele o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle § 18 odst.2 písm. a) bod 5. zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Žadatel:

Název a právní forma:.....

sídlo – ulice:.....č.p.:.....č.or.:.....

obec:.....PSČ:.....

IČO¹:.....

v případě právnické osoby se sídlem mimo území ČR též místo usazení podniku právnické osoby na území ČR:

sídlo – ulice:.....č.p.:.....č.or.:.....

obec:.....PSČ:.....

prohlašuji,

že zdravotnické zařízení na adrese:

Místo poskytování zdravotních služeb:

ulice:.....č.p.:.....č.or.:.....

obec:.....PSČ:.....Okres:.....

obory:.....

je v souladu s ustanovením § 11 odst. 6 zákona o zdravotních službách a v souladu s vyhláškou č.92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče v platném znění, pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno.

Údaje, které jsem uvedl/a v tomto prohlášení jsou pravdivé a úplné. Současně prohlašuji, že jsem si vědom/a právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů v prohlášení (přestupek podle § 2 zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích - pokuta až do výše 50 000 Kč).

Vdne.....

Podpis žadatele

¹ je-li přiděleno

Další místo poskytování zdravotních služeb:

ulice:.....č.p.:.....č.or.:.....

obec:.....PSČ.....Okres:.....

obory:

je v souladu s ustanovením § 11 odst. 6 zákona o zdravotních službách a v souladu s vyhláškou č.92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče v platném znění, pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno.

Další místo poskytování zdravotních služeb:

ulice:.....č.p.:.....č.or.:.....

obec:.....PSČ.....Okres:.....

obory:

je v souladu s ustanovením § 11 odst. 6 zákona o zdravotních službách a v souladu s vyhláškou č.92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče v platném znění, pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno.

Další místo poskytování zdravotních služeb:

ulice:.....č.p.:.....č.or.:.....

obec:.....PSČ.....Okres:.....

obory:

je v souladu s ustanovením § 11 odst. 6 zákona o zdravotních službách a v souladu s vyhláškou č.92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče v platném znění, pro poskytování zdravotních služeb technicky a věcně vybaveno.

Údaje, které jsem uvedl/a v tomto prohlášení jsou pravdivé a úplné. Současně prohlašuji, že jsem si vědom/a právních následků vyplývajících z uvedení nesprávných nebo neúplných údajů v prohlášení (přestupek podle ustanovení § 2 zákona č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích - pokuta až do výše 50 000 Kč).

Vdne.....

Jméno a podpis osoby oprávněné jednat za žadatele