

PATVIRTINTA
VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės
direktoriaus 2019 m. gegužės 31d. įsakymu Nr.V-276

**PACIENTO (JO ATSTOVO) PRAŠYMAS SKIRTI MOKAMĄ
(PADIDINTO KOMFORTO) PALATĄ**

20_____ m. _____ d.

Panevėžys

Prašau man _____ skirti mokamą
(paciento vardas, pavardė)

padidinto komforto palatą, už kurią sumokėsiu pagal VšĮ Respublikinės Panevėžio ligoninės
direktoriaus įsakymu patvirtintą mokamų paslaugų kainyną.

(paciento parašas)