

Krajský úřad Jihočeského kraje  
Odbor zdravotnictví  
U Zimního stadionu 1952/2  
370 76 České Budějovice

**Žádost o předání zdravotnické dokumentace**

Žádám o předání zdravotnické dokumentace od/po MUDr. Jiří Boček

adresa ordinace: Čechova 300, Bechyně 391 65

**nově zvolené/zvolenému MUDr. Ludmila Koberová**

adresa ordinace: Školní 1009, Bechyně 391 65

tel. +420 728 128 168

**Jméno (popřípadě jména) a příjmení žadatele:** .....

**rodné číslo:** .....

**datum narození (není-li rodné číslo přiděleno):** .....

**adresa trvalého pobytu:** .....

.....

.....

**tel.\*:** .....

**podpis žadatele:** .....

V ..... dne .....

\*Údaje označené hvězdičkou není povinné uvádět, ale mohou sloužit pro zajištění rychlejší a efektivnější komunikace mezi žadatelem a správním orgánem.