



Centrum Diagnostyczno – Lecznicze „Barska” Sp. z o.o.

IMIĘ I NAZWISKO PACJENTA (KI).....

PESEL .....DATA.....

## Wniosek Pacjenta dotyczący wykonania zabiegu medycznego w znieczuleniu ogólnym – znieczulenie odpłatne

Wnioskuje o wykonanie komercyjnej procedury znieczulenia ogólnego poprzedzającej przeprowadzenie planowanego zabiegu .....

(nazwa zabiegu)

Pacjent (ka) zobowiązuje się do pokrycia kosztu przedmiotowej procedury w kwocie ..... zł zgodnej z cennikiem usług Centrum Diagnostyczno – Leczniczego „Barska” Sp. z o.o., po zakwalifikowaniu do zabiegu przez lekarza.

.....  
(podpis pacjenta pacjentki)