



Zdravotnická záchranná služba
Libereckého kraje
Klášteří 954/5, 460 01 Liberec
IČ: 46744991,
ID schránka bgpmvs6
Tel.485218511, GSM 606651125

010_F_024
Protokol o podání stížnosti

Strana: 1 z 1

Verze: 01;10/2019

Identifikace stěžovatele

Jméno a příjmení / název, IČO a sídlo:	
Bydliště:	
Telefon:	
E-mail:	
Pozn.: Stížnost může podat pacient, zákonný zástupce pacienta, osoba blízká v případě, že pacient tak nemůže učinit s ohledem na svůj zdravotní stav nebo pokud zemřel, nebo osoba zmocněná pacientem (je třeba tuto skutečnost doložit písemnou plnou mocí zastoupeného či jiným dokladem s uvedením rozsahu oprávnění).	

Stížnost směřuje proti:	
Předmět stížnosti:	
Čeho se stěžovatel domáhá:	
Seznam příloh, které k objasnění podnětu připojujete (kopie, nikoliv originály):	

Stížnost sepsal:	
Datum a čas sepsání stížnosti	
Podpis stěžovatele:	