

Chojnów, dnia .....

.....  
(Imię i nazwisko)

.....  
(Adres zamieszkania) / gmina

.....  
(Nr legitymacji emeryt-rent.)

.....  
(Pesel)

Imię i nazwisko opiekuna .....

Nr telefonu kontaktowego do rodziny 1) .....

## **PODANIE O PRZYJĘCIE DO DOLNOŚLĄSKIEGO OŚRODKA PIELĘGNACYJNO-REHABILITACYJNEGO W CHOJNOWIE**

Proszę o przyjęcie mnie na pobyt do Ośrodka Pielęgnacyjno-Rehabilitacyjnego w Chojnowie.

Prośbę swoją motywuję tym, iż .....

.....

.....  
(Czytelny podpis pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego)

1) Podstawą przetwarzania numeru telefonu jest okoliczność, iż przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy (art. 6, ust. 1, lit. b RODO) i przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą, lub innej osoby fizycznej (art. 6, ust. 1, lit. b RODO).