

**DZIAŁAJĄCYCH NA RZECZ PROMOCJI POLSKIEGO SEKTORA USŁUG MEDYCZNYCH**

Na podstawie art. 97a ust. 9 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.) proszę o zamieszczenie **HIPERŁĄCZA** .....  
Stowarzyszenia / Fundacji \* na stronie internetowej Krajowego Punktu Kontaktowego ds. Transgranicznej Opieki Zdrowotnej.

**Nazwa stowarzyszenia / fundacji**

.....

**Siedziba stowarzyszenia / fundacji**

Miejscowość ..... Kod pocztowy .....

Ul. .... Nr domu ..... Nr lokalu .....

**REGON** ..... **NIP** ..... **nr KRS** .....

**Organ i osoby uprawnione do reprezentowania stowarzyszenia / fundacji**

Nazwa organu .....

**1** Nazwisko ..... Imię ..... PESEL .....

Funkcja w organie reprezentującym .....

**2** Nazwisko ..... Imię ..... PESEL .....

Funkcja w organie reprezentującym .....

**3** Nazwisko ..... Imię ..... PESEL .....

Funkcja w organie reprezentującym .....

**4** Nazwisko ..... Imię ..... PESEL .....

Funkcja w organie reprezentującym .....

**Działalność na rzecz promocji polskiego sektora usług medycznych wg statutu stowarzyszenia / fundacji**

.....

.....

**Załącznik: Kopia statutu stowarzyszenia / fundacji**

(tekst jednolity)



Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem prawnym i faktycznym. Oświadczam, że działalność stowarzyszenia / fundacji jest zgodna z przepisami prawa. Zostałem pouczony o odpowiedzialności karnej za poświadczenie nieprawdy.

.....

Miejscowość i data

.....

Podpis osoby uprawnionej do reprezentowania stowarzyszenia / fundacji

\* niepotrzebne skreślić