

## Wskazanie adresu do korespondencji

Niniejszym podaję adres korespondencyjny, numer telefonu i adres poczty elektronicznej, które KTMD Sp. z o.o. Sp Kom. Oddział rehabilitacji SORS „Kwitnąca” może wykorzystywać do korespondencji w zakresie procesów przyjęcia na oddział rehabilitacji.

Oświadczam, że w przypadku zmiany adresu, numeru telefonu lub adresu poczty elektronicznej bezzwłocznie powiadomię o tym fakcie oddział rehabilitacyjny tak aby zachować możliwość skutecznej komunikacji.

<b>Imię i nazwisko</b>	
<b>Adres do korespondencji</b>	
<b>Numer telefonu</b>	
<b>e-mail</b>	

Data.....

Podpis pacjenta .....