

 Léčebna tuberkulózy a respiračních nemocí J A N O V LTRN Janov, U Léčebny 500, Mírošov, 338 43 Tel.: 371 512 111 IČ: 00669784, DIČ: CZ00669784 email : ltrn@janov.cz ID datové schránky: d6zp3nc	Čestné prohlášení osoby blízké	F 009 – K Verze 1
---	---	------------------------------------

Já, níže podepsaný/podepsaná

Jméno a příjmení: _____

Narozen/a dne: _____

Číslo občanského průkazu (u cizinců cestovního pasu): _____

Bydliště: _____

Telefon: _____ e-mail: _____

Vztah k pacientovi/pacientce: _____

prohlašuji, že jsem ve smyslu § 22 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, osobou blízkou pacienta/ky Léčebny tuberkulózy a respiračních nemocí Janov pana/í:

Jméno a příjmení: _____

Narozen/a dne: _____ Rodné číslo: _____

Bydliště: _____

Toto čestné prohlášení uděluji ve smyslu § 41 odst. 3 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách.
Jsem si vědom/a veškerých důsledků, vč. důsledků trestněprávních, pokud by údaje uvedené v tomto čestném prohlášení byly nepravdivé, zavádějící nebo neúplné.

V Janově dne: _____ podpis

Stránka 1 z 1	Verze formuláře 1	Platnost formuláře do revize
Vypracoval/a: Mgr. et Bc. Pavla Kantoříková	Revidoval/a: PhDr. Miloslava Lukešová (FN Plzeň)	dne 11.7.2024