

Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą sp. z o.o.  
ul Narutowicza 6, 66-470 Kostrzyn nad Odrą  
ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY

Dane pacjenta

Kostrzyn nad Odrą, dnia.....

.....  
.....  
.....

### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przechowywanie danych osobowych w Zakładzie  
Opiekuńczo-Lecznicznym Nowy Szpital w Kostrzynie nad Odrą sp z o.o.

.....  
(podpis pacjenta)