

CATRE  
CASA JUDETEANA DE ASIGURARI DE SANATATE TIMIS  
Domnule Presedinte – Director General

Prin prezenta, subsemnatul(a)..... in calitate de:

- beneficiar
- apartinator: sot/sotie, fiu/fiica, imputernicit legal, reprezentant legal al asiguratului....., cu domiciliul in....., legitimat cu B.I./C.I.....nr.....eliberat de.....CNP....., solicit acordarea de servicii de ingrijiri medicale la domiciliu pentru pacientul....., CNP....., la adresa....., conform recomandarii pentru ingrijiri medicale la domiciliu pe care o anexez.

Va multumesc,

DATA: .....

SEMNATURA: .....

TELEFON CONTACT: .....

**Verificat documente depuse,**