Pieczątka Przychodni/Jednostki organizacyjnej

Załącznik nr 2 do Regulaminu w zakresie przyjmowania, rozpatrywania oraz załatwiania skarg i wniosków

Druk wniesienia skargi/wniosku*

w dniu .....

I. **Składający skargę/wniosek*:** .....
/imię i nazwisko/

Adres zamieszkania: .....
/kod, miejscowość, nazwa ulicy, nr domu i mieszkania/

Numery telefonów: **.....
/prywatny, służbowy/

II. **Składam skargę/wniosek* o następującej treści (zwięzły opis treści sprawy)**

.....

.....

.....