

WYDANIE KARTY DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO

A1. Data sporządzenia	2022-07-12	A2. Wydana w:	<input type="radio"/> podstawowej opiece zdrowotnej	<input type="radio"/> ambulatoryjnej opiece specjalistycznej
A3. Data decyzji o założeniu karty	2022-07-12		<input checked="" type="radio"/> szpitalu	<input type="radio"/> programach zdrowotnych

AB. ŚWIADCZENIODAWCA WYDAJĄCY KARTĘ DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO

A4. Nazwa świadczeniodawcy
SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. PROF. TADEUSZA SOKOŁOWSKIEGO
POMORSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO W SZCZECINIE

A5. Adres świadczeniodawcy
UNII LUBELSKIEJ 1, 71-252 SZCZECIN

AC. INFORMACJE O POSIADACZU KARTY DIAGNOSTYKI I LECZENIA ONKOLOGICZNEGO

AC.1. DANE PACJENTA

A6. Nazwisko	[REDACTED]	A7. Imię (imiona)	MONIKA
A8. Numer PESEL albo rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	PESEL: [REDACTED]		
A10. Numer kolejny noworodka	[REDACTED]	A11. Data urodzenia	1979-01-31
A13. Adres miejsca zamieszkania (ulica, numer domu i lokalu, kod pocztowy, miejscowość)	[REDACTED] 71-787 SZCZECIN		
A14. Numer telefonu	[REDACTED]		
A15. Adres poczty elektronicznej	[REDACTED]		

Fundraiser
goal
15 000 zł

Na leczenie

Słuchajcie, potrzebna jest Pomoc! Pewnie takich wpisów jest mnóstwo... Tylko, że na tej pomocy bardzo mi zależy! Monika to osoba, którą znam osobiście i wiem, że ta pomoc jest jej bardzo potrzebna. Samotnie wychowuje trójkę dzieci. Widziałam jak ciężko pracuje, żeby zapewnić im godne życie. Podziwiałam ją za to...

Scan the qr code with your phone camera or go to the following address

<https://zrzutka.pl/en/93m94h>

