

VIP SZOBA IGÉNYBEVÉTELE IRÁNTI KÉRELEM

| | |
|--|-------------|
| Soproni Gyógyközpont –Titkárság tölti ki: | |
| Érkezett: | Iktatószám: |

| | | |
|-------------------------------------|-------------------|------------|
| Kérelmező tölti ki: | | |
| Név: | | |
| Születési hely és idő: | | |
| Anyja neve: | | |
| TAJ szám: | | |
| Lakcím: | | |
| Elérhetőség: | mobil: e-mail: | vezetékes: |
| Szülés várható időpontja: | | |
| VIP szoba igénybevételének kezdete: | | |

Alulírott,..... vállalom, hogy a Soproni Gyógyközpont Térítési Szabályzatában meghatározott, a VIP szoba igénybevételére vonatkozó 10.000 Ft/fő/nap térítési költséget a kiállított számla ellenében vállalom és megtérítem.

Tudomásul veszem, hogy a VIP szoba igénybevétele nem mentesít az intézményi házirendben foglalt szabályok betartása alól.

Dátum: Sopron,.....

.....
kérelmező aláírása

A kérelem benyújtása történhet:

- aláírva e-mail útján: igazgatosag@sopronigyogykozpont.hu címen;
- postai úton: Soproni Gyógyközpont 9401 Sopron, Pf. 70 címen;
- személyesen az intézményben 9400 Sopron, Győri út 15. cím alatt.