

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 15.000 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.