

Płock, dnia .....

WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE OKRESU WYPOŻYCZENIA SPRZĘTU MEDYCZNO -  
REHABILITACYJNEGO

Dane Wnioskodawcy:

Nazwisko i imię: .....

PESEL: .....

Adres zamieszkania: .....

Numer telefonu kontaktowego: .....

Dane osoby upoważnionej:

Nazwisko i imię: .....

PESEL: .....

Adres zamieszkania: .....

Numer telefonu kontaktowego: .....

Nazwa/rodzaj sprzętu: .....

.....

.

.....

.

Nr umowy użyczenia, data zawarcia: .....

Okres, na jaki Wnioskodawca chce przedłużyć umowę (max 3 miesiące): .....

.....  
podpis Wnioskodawcy/osoby upoważnionej

---

Wpłynęło dnia:

Przyjął: