

KARTA DEPOZYTOWA MAGAZYN RZECZY CHORYCH tel. 87) 5629249 Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach 16-400 Suwałki, ul. Szpitalna 60 NIP 844-17-86-376, REGON 790319362 tel. sekret.:87) 5629421,	Nr karty depozyt. nr ks. gł. Nr PESEL: _ _ _ _ _	
I. DANE OSOBOWE NIEZBĘDNE DO ZIDENTYFIKOWANIA PACJENTA		
1. Imię, nazwisko oraz data i miejsce urodzenia:..... 2. Adres miejsca zamieszkania lub adres do korespondencji: <i>ulica, nr domu</i>telefon <i>kod pocztowy, miejscowość</i>		
II. SPIS PRZEDMIOTÓW ODDANYCH DO DEPOZYTU		
Lp.	<u>opis</u> : cechy indywidualne, barwa, marka, stan zużycia itd.	Ilość (słownie)
Niniejszym do odbioru ww. rzeczy wartościowych upoważniam (<i>imię i nazwisko, nr telefonu, stopień pokrewieństwa, adres</i>) : <i>Suwałki, dnia</i> <i>czytelny podpis pacjenta</i> <i>data wypełnienia karty i podpis osoby przyjmującej depozyt (osób przyjmujących)</i>		
Uwaga: RZECZY Z DEPOZYTU ODBIERA SIĘ OD PONIEDZIAŁKU DO PIĄTKU W GODZINACH 8'00 ÷ 14'30		
Depozyt odebrałem/łam dnia:		
Wezwanie do odbioru depozytu wysłano dnia:	 (<i>czytelny podpis osoby odbierającej depozyt</i>)	