

Název poskytovatele terapeutických služeb

IČO:

Adresa:

Telefon:

Email:

Číslo účtu:

Souhrnná žádost o příspěvek z fondu prevence

Číslo žádosti:

Datum vystavení žádosti:

Žádost za období:

Příjemce žádosti:

Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR

Orlická 2020/4

Praha 3

Zasíláme Vám seznam poskytnutých terapeutických sezení, která byla realizována v rámci projektu ZVÝŠENÍ DOSTUPNOSTI PSYCHOSOCIÁLNÍ PODPORY PRO VÁLEČNÉ UPRCHLÍKY Z UKRAJINY V ČR“.

Žádáme o poskytnutí příspěvku z fondu prevence v celkové hodnotě: **Kč**

Čestně prohlašujeme, že všechny údaje uvedené v tomto dokumentu jsou pravdivé a správné.

Příloha: 1x seznam jednotlivých poskytnutých terapií
..... ks Plná moc