

O Z N Á M E N Í
o ukončení poskytování zdravotních služeb
(dle § 59 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování)

Poskytovatel zdravotních služeb: **MUDr. Eva Burešová**

Adresa místa poskytování zdravotních služeb: **Ostrovského 253/3, Praha 5**

Obor zdravotní péče: **praktické lékařství pro děti a dorost**

Datum, k němuž poskytovatel hodlá ukončit poskytování zdravotních služeb:
30.04.2014

Datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace poskytovali zvolenému pacientem: 30.04.2014

Adresa místa pro předložení písemné žádosti pacienta o předání zdravotnické dokumentace:

Ostrovského 253/3, Praha 5

Identifikační údaje osoby, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb:

Dětský lékař Ostrovského s.r.o., Ostrovského 253/3, Praha 5

*(statutární orgán a odborný zástupce společnosti **MUDr. Eva Burešová**)*