

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: **Mgr. Jitka Kaulfussová**

IČ: **67769209**

Obory zdravotní péče: **klinická logopedie**

Adresa místa poskytování zdravotních služeb:

Kartouzská 204/6, 150 00 Praha 5

Datum, k němuž poskytovatel hodlá ukončit

poskytování zdravotních služeb: **16.08.2014**

Datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace

poskytovali zvolenému pacientem: **16.08.2014**

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

CARPE DIEM BOHEMIA s.r.o., Kartouzská 6, Praha 5

Identifikační údaje osoby, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb:

CARPE DIEM BOHEMIA s.r.o., Kartouzská 204/6, Praha 5

(jednatelka a odborný zástupce společnosti: **Mgr. Jitka Kaulfussová**)