

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. Jiřina Kotková**
IČ: **60162198**
Obor zdravotní péče: **praktické lékařství pro děti a dorost**

Adresa místa poskytování zdravotních služeb:

Krškova 807/21, 152 00 Praha 5

Datum, k němuž poskytovatel hodlá ukončit

poskytování zdravotních služeb: **07.04.2015**

Datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace

poskytovali zvolenému pacientem: **07.04.2015**

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

Krškova 807/21, 152 00 Praha 5

Identifikační údaje osoby, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb:

MUDr. Jiřina Kotková, s.r.o., Krškova 807/21, 152 00 Praha 5