

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. Kateřina Mušková**

Adresa místa poskytování zdravotních služeb: **U dvou srpů 2024/2, Praha 5**

Obor zdravotní péče: **zubní lékařství**

Datum, k němuž poskytovatel hodlá ukončit poskytování zdravotních služeb:
4.3.2014

Datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace poskytovali zvolenému pacientem: 4.3.2014

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

U dvou srpů 2024/2, Praha 5

Identifikační údaje osoby, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb:

Stomapro s.r.o., U dvou srpů 2024/2, Praha 5

odborný zástupce společnosti: MUDr. Kateřina Mušková