

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. Jitka Toušková**

Adresa místa poskytování zdravotních služeb: **Pod Barvířkou 593/10, Praha 5**

Obor zdravotní péče: **všeobecné praktické lékařství**

Datum, k němuž poskytovatel hodlá ukončit poskytování zdravotních služeb:
03.05.2014

Datum, do kterého lze předložit žádost o předání zdravotnické dokumentace poskytovali zvolenému pacientem: **03.05.2014**

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

Aesculap Ambulance s.r.o., Pod Barvířkou 593/10, Praha 5

Identifikační údaje osoby, která pokračuje v poskytování zdravotních služeb:

Aesculap Ambulance s.r.o., se sídlem Klausova 1460/24, 155 00 Praha 5