

.....
(miejsowość i data)

Imię i nazwisko świadczeniobiorcy

PESEL świadczeniobiorcy

WNIOSEK ŚWIADCZENIOBIORCY

Wnoszę o udzielenie świadczenia w standardzie innym niż określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 listopada 2004 roku w sprawie wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych oraz rodzaju dokumentu potwierdzającego uprawnienia do tych świadczeń (Dz. U. Nr 261, poz. 2601), za dopłatą w wysokości różnicy pomiędzy ceną jednostkową tego świadczenia z użyciem materiałów innych niż gwarantowane, a ceną jednostkową świadczenia z użyciem materiałów gwarantowanych w ramach umowy z Funduszem, o których mowa w załącznikach 2, 4, 6 do ww. rozporządzenia.

.....
(podpis świadczeniobiorcy)