



Ministerul Sănătății
Spitalul de Recuperare Cardiovasculara
„Dr. Benedek-Geza” Covasna
Str. Mihai Eminescu, nr.160, tel.0267340215
e-mail : secretariat@cardiologie-covasna.ro
CUI 4404559
ISO 9001/2015 – SMC,
ISO 14001/2015 – SMM,
ISO 45001/2018 – SSM
ROSE - QA-43354F
Nr. Registru al operator de date cu caracter personal nr. 27623



Cerere de anulare a rezervării

Subsemnatul/a, domiciliat/ă în Localitatea/Orașul, Județul....., identificat/ă prin CNP, C.I.: Seria....., Nr....., solicit anularea programării din data de

Motivarea solicitării de anulare :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data

Semnătura.....

În cazul în care pacientul este în imposibilitatea de a completa cererea și aceasta este completată de Medic/Asistent-sef :

Subsemnatul/a, domiciliat/ă în Localitatea/Orașul, Județul....., identificat prin CNP, Seria....., Nr....., declar pe proprie răspundere, cunoscând prevederile articolului 326 din Codul Penal privind falsul în declarații, că pacientul este în imposibilitatea de a se prezenta la programare, prin urmare cerem anularea rezervării.

Data

Semnătura.....