

Nazwa właściwej jednostki organizacyjnej NFZ

Kontrola nr

Protokół przyjęcia ustnych wyjaśnień

Na podstawie § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 15 grudnia 2004 r. w sprawie szczegółowego sposobu i trybu przeprowadzania kontroli przez podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych (Dz. U. Nr 274, poz. 2723).

.....
(imię i nazwisko i nr upoważnienia kontrolera)

przyjął od
(imię, nazwisko i stanowisko służbowe osoby składającej wyjaśnienia)

ustne wyjaśnienia w sprawie

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

o następującej treści

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

Przed podpisaniem składający wyjaśnienia zapoznał się z treścią protokołu

.....
(data, podpis kontrolera)

.....
(data, podpis osoby składającej wyjaśnienia)