

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA

Taotlus volitatud töötaja kasutajanimele ja paroolile (valige sobiv variant)

isikustatud järjekorra andmete elektrooniliseks edastamiseks

perearstide kvaliteeditasu (PKS) tagasiside andmete vaatamiseks

Tervishoiuasutus

Äriregistri kood	Nimetus	Tegevusluba	Linn, maakond	Tänav, maja nr	Postiindeks
<hr/>					
<hr/>					

Volitatud isikud

Nr.	Arsti kood (kui taotletakse PKS tagasiside andmete vaatamist)	Isikukood	Ees- ja perenimi	Telefon	E-post
1					
2					
3					

Kontaktisik

Isikukood

Ees- ja perenimi

Ametikoht

Telefon

E-post

Tervishoiuasutus kohustub viivitamatult teavitama haigekassat, kui volitatud töötaja lahkub asutusest.

Tervishoiuasutuse esindusõigusliku isiku nimi, allkiri ja kuupäev