



**ŽÁDANKA O SCHVÁLENÍ (POVOLENÍ)
výkonu – léčivého přípravku – ZP – ostatní**

Čís. schválení

Předběžně dne

Pro pacienta
(zařízení)

Čís. pojištěnce

IČP

Sk

Kód

Název

Specifikace požadavku:

Zdůvodnění:

Počet provedení

balení

ks

km

Platnost do

Dne:

Stanovisko revizního lékaře ÚP VZP:

razítko a podpis žadatele

VZP-21/2006

datum, razítko a podpis