

	<b>Formulář</b>	<b>F – TN – 776</b> verze 3/2013
	Fakultní Thomayerova nemocnice Videňská 800, 140 59 Praha 4 – Krč IČO: 00064190	Strana 1 z 1

**Žádost o odeslání deponovaných finančních prostředků dle určení pacienta**

Jméno pacienta: .....

Klinika/oddělení: .....

Rodné číslo: .....

Bydliště: .....

Částka: ..... Slovy: .....

Číslo bankovního účtu, na který mají být finanční prostředky poukázány:

.....

Nebo odeslat poštovní poukázkou na jméno a adresu:

.....

.....

V Praze dne: .....

.....

podpis pacienta

V Praze dne: .....

.....  
jméno a podpis zdravotně – sociálního pracovníka

V Praze dne: .....

.....  
jméno a podpis odpovědného zaměstnance finanční účtárny