

W N I O S E K

o wydanie Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego / zmian? danych

(prosimy wype?ni? DRUKOWANYMI LITERAMI)

DANE UBEZPIECZONEGO / CZ?ONKA RODZINY

Nazwisko i imiona																										
Data urodzenia	-	-	Nr PESEL																							
Adres zamieszkania																										
Miejscowo?? zamieszkania																										
Ulica																										
Nr domu	Nr mieszkania					Nr telefonu																				
Poczt a																Kod poczt.									-	
P?atnik sk?adek (skrót nazwy)																										

DANE OSOBY ZG?ASZAJ?CEJ DO UBEZPIECZENIA*

Nazwisko i imiona																										
Nr PESEL																										

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 ze zm.) informujemy, ?e dane osobowe zawarte w niniejszym wniosku b?d? gromadzone i przetwarzane przez 1?ski Oddzia? Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzib? w Katowicach przy ul. Kossutha 13 dla realizacji celów zwi?zanych z powszechnym ubezpieczeniem w Narodowym Funduszu Zdrowia, o których mowa w art. 141 ust. 1 ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr 45, poz. 391 ze zm.). Jednocze?nie informujemy, ?e osobie, której dane dotycz? przys?uguje prawo wgl?du do swoich danych osobowych i ich poprawiania.

Przyczyna z?o?enia wniosku:

wydanie nowej Karty	<input type="checkbox"/>	zniszczenie lub utrata Karty	<input type="checkbox"/>	b??d odczytu Karty	<input type="checkbox"/>
zmiana danych	<input type="checkbox"/>	kradzie? Karty	<input type="checkbox"/>		

Data z?o?enia wniosku : _ _ _ _ _
 seria i nr dowodu to?samo?ci czytelny podpis

*wype?nia osoba zg?aszaj?ca cz?onka rodziny osoby sk?adaj?cej wniosek

Adnotacje Sekcji ds. RUM

.....

Stwierdzam zgodnie?? w/w danych z dowodem to?samo?ci osoby sk?adaj?cej wniosek.

Nazwisko i imi? osoby przyjmuj?cej wniosek

Odbiór karty:

Sekcja ds. RUM Poczta

.....
 podpis osoby przyjmuj?cej wniosek

UWAGA! Nowa KARTA zostaje wydana w przypadkach:

- ubezpieczony nie otrzyma swej KARTY w przychodni b?d? nie zosta?a mu dor?czona,
- zmiany danych na KARCIE (nazwisko, imi?, miejsce zamieszkania, nr PESEL),
- utruty lub zniszczenia KARTY,
- kradzie?y KARTY,
- b??du odczytu KARTY