

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

Volitatud isikud

* kui taotletakse PKS tagasiside andmete vaatamist.

Nr.	Arsti kood*	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