

**ZAPOTRZEBOWANIE
PODMIOTU WYKONUJĄCEGO DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ**

.....
(data sporządzenia)

.....
(kolejny numer druku zapotrzebowania i data wystawienia)

ZAMAWIAJĄCY:

.....
(nazwa, adres, numer telefonu, NIP)

Lp.	Nazwa produktu leczniczego, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyrobu medycznego	Ilość	Postać farmaceutyczna i moc produktu leczniczego	Wielkość opakowania
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				

Potwierdzenie zapotrzebowania podmiotu wykonującego działalność leczniczą:

.....
(imię i nazwisko, identyfikator, o którym mowa w art. 17 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2017 r. poz. 1845, z późn. zm.), oraz podpis osoby uprawnionej do wystawiania recept)

.....
(imię i nazwisko kierownika podmiotu wykonującego działalność leczniczą, określenie funkcji, podpis)

Liczba pacjentów, którym zostały podane – w związku z udzielonym świadczeniem zdrowotnym – produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne nabyte na podstawie poprzedniego zapotrzebowania wynosi:

.....
(imię i nazwisko kierownika podmiotu wykonującego działalność leczniczą, określenie funkcji, podpis)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że ujęte w wystawionym zapotrzebowaniu produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne zostaną wykorzystane wyłącznie w celu udzielenia pacjentowi świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie wykonywanej działalności leczniczej oraz że takie same produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne, nabyte na podstawie poprzednich zapotrzebowań, zostały wykorzystane wyłącznie w powyżej określonym celu.

.....
(imię i nazwisko kierownika podmiotu wykonującego działalność leczniczą, określenie funkcji, podpis)

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia. Oświadczam, że ujęte w zapotrzebowaniu produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne:

- 1) zostaną wykorzystane wyłącznie w celu udzielenia pacjentowi świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie wykonywanej działalności leczniczej oraz że takie same produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego lub wyroby medyczne, nabyte na podstawie poprzednich zapotrzebowań, zostały wykorzystane wyłącznie w powyżej określonym celu;
- 2) stanowią jednomiesięczny zapas konieczny do realizacji świadczeń zdrowotnych w ramach wykonywanej działalności leczniczej

.....
(imię i nazwisko, identyfikator, o którym mowa w art. 17 ust. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, oraz podpis osoby uprawnionej do wystawiania recept)

Upoważniam do odbioru:

.....
(imię i nazwisko kierownika podmiotu wykonującego działalność leczniczą, określenie funkcji, podpis)