



Pieczęć podmiotu wykonującego
działalność leczniczą

ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE
O ZWIĄZKU NIEZDOLNOŚCI DO PRACY Z WYKONANIEM BADAŃ LEKARSKICH
DLA KANDYDATÓW NA DAWCÓW KOMÓREK, TKANEK I NARZĄDÓW
LUB PODDANIEM SIĘ ZABIEGOWI ICH POBRANIA

Instrukcja wypełniania

Zaświadczenie to wystaw, jeśli stwierdzisz, że niezdolność do pracy Twojego pacjenta wiąże się z wykonaniem badań lekarskich dla kandydatów na dawców komórek, tkanek i narządów lub poddaniem się zabiegowi ich pobrania.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Poła wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

Dane osoby ubezpieczonej

PESEL	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
	<small>Jeśli nie ma nadanego numeru PESEL, podaj serię i numer innego dokumentu</small>	
Imię	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Nazwisko	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Ulica	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
Numer domu	<input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>	Numer lokalu <input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>
Kod pocztowy	<input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>	Miejscowość <input style="width: 50%; height: 20px;" type="text"/>
Nazwa państwa	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>	
	<small>Podaj, jeśli adres jest inny niż polski</small>	

Dane identyfikacyjne lekarza

Imię	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Nazwisko	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Identyfikator	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

Zaświadczam, że niezdolność do pracy osoby ubezpieczonej:

orzeczona zaświadczeniem lekarskim ZUS ZLA w okresie

Podaj datę od-do

powstała na skutek poddania się:

badaniom lekarskim dla kandydatów na dawców komórek, tkanek, narządów

zabiegowi pobrania komórek, tkanek, narządów

Data

dd	/	mm	/	rrrr			

Pieczęć i podpis lekarza

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>