

Gyógyszertári igazolás rendszeres havi gyógyszerek költségéről

I. A kérelmező személyes adatai

Neve:
Születési neve:
Anyja neve:
Születési hely, év, hó, nap:
Lakóhely:
Tartózkodási hely:
Társadalombiztosítási Azonosító Jele:

A gyógyszerköltségek igazolásának kiadására a gyógyszerkiadások viseléséhez nyújtott települési támogatásra való jogosultság megállapítása érdekében kerül sor.

Havi rendszerességgel rendelt gyógyszerek költsége a háziorvos által kiadott igazolás alapján:

| Gyógyszer megnevezése | Gyógyszer költsége |
|------------------------------|---------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

Kelt, Marcali,

.....
aláírás