

(Dotyczy lekarzy posiadających z Podkarpackim OW NFZ umowy na refundację recept uczestniczących w akcji społecznej „Biała Sobota” „Biała Niedziela” na terenie województwa podkarpackiego.

.....
(pieczęć organizatora lub lekarza uprawnionego do pobierania recept z Podkarpackiego OW NFZ)

.....
(numer umowy z Podkarpackiego OW NFZ na wystawianie recept))

ZESTAWIENIE ZBIORCZE
wypisanych druków recept numerowanych z kodem kreskowym w ramach akcji społecznej „Biała Sobota” „Biała Niedziela”

L.p	Numer recepty	Data wystawienia recepty	Nazwa handlowa leku
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

Przedmiotowe recepty zostały wystawione.....
(podać miejsce akcji społecznej „Biała Sobota” „Biała Niedziela”)

.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis pieczęć lekarza uprawnionego do wypisywania recept refundowanych)