



NEMOCNICE NA HOMOLCE
Roentgenova 2, 150 30 Praha 5

Čj.
(přiděluje sekretariát ředitele nemocnice)

Protokol o stížnosti

(stěžovatel právnická osoba)

Název společnosti		Jméno a příjmení zástupce společnosti:	
Sídlo			IČ:
Tel.:	Mobil:	Fax:	e-mail:
Předmět stížnosti (v čem spatřuje stěžovatel porušení svých práv nebo právem chráněných zájmů, na jaké konkrétní nedostatky upozorňuje a čeho se stěžovatel domáhá) ¹			
Datum:			
_____		_____	
podpis přejímajícího zaměstnance		podpis zástupce stěžovatele	

¹ V případě nedostatku místa pokračujte prosím na samostatném listu.