

Perearstikeskuse / FIE nimi:.....

### AVALDUS

Perearstilepingu Lisas1 muudatuste tegemiseks

1. Palun täiendada Lisal järgmiste volitatud töötajatega

Isikukood	Eesnimi	Perekonnanimi	e-posti aadress	Arsti kood

2. Palun kustutada Lisas 1 järgmised volitatud töötajad

Isikukood	Eesnimi	Perekonnanimi

”....” ..... 200...

-----  
(Seadusliku/volitatud esindaja  
allkiri, ees- ja perekonnanimi)