



PRIJAVNICA 2018 OBNOVITVENA REHABILITACIJA – ZDRAVILIŠKO ZDRAVLJENJE

Član/ica DPS (obkrožite): DA NE Član/ica DPS podružnice: _____

Priimek in ime: _____ Rojstni datum: _____

Naslov: _____ Št. in ime pošte: _____

Tel. št. / mobilni telefon: _____ E-naslov: _____

Št. zdravstvene izkaznice:

Zaposlen/a (obkrožite): DA NE upokojenec kmet drugo: _____

Poklic: _____ Število družinskih članov (nepreskrbljenih): _____

Menite, da potrebujete spremstvo (obkrožite): DA NE

Zadnje zdravljenje v zdravilišču leta: _____

Poslal vas je (obkrožite): Komisija društva psoriatikov Komisija ZZS Na lastne stroške

Kam želite na zdravljenje (obkrožite eno od lokacij in napišite zeleni mesec):

	LOKACIJA	Mesec
A	Terme Olimia - Podčetrtek	
B	Terme 3000 Moravci	
C	Thermana Laško	
D	Terme Krka - Strunjan	
E	Terme Lendava	

- Obvezno priložite izvid specialista dermatologa od **decembra 2017** naprej.
- Če izvida še nimate, ga lahko pošljete naknadno do **30.6.2018**.
- Prijavnice ne pošiljajte, v kolikor ste bili na zdravljenju leta 2017 ali ste dobili odobritev za zdravljenje od ZZS za leto 2018.
- Izpolnjeno prijavnico, potrdila, izvide in zdraviliška mnenja pošljite na sedež društva (Društvo psoriatikov Slovenije, Engelsova ulica 6, 2000 Maribor) do 10. 4. 2018. Prijavnice pošljite tudi tisti, ki boste zdravniške izvide poslali naknadno.
- **Zaveza kandidata: v primeru, če kandidat predčasno neupravičeno prekine in zapusti odobreno zdravljenje, sam poravnava nastale stroške.**
- **Za koriščenje OR vsak uporabnik plača enotno participacijo, ki znaša 160 eur.**
- Z odgovornostjo in podpisom jamčim, da so vsi podatki točni in dovoljujem Društvu psoriatikov Slovenije obdelavo podatkov.

Datum:

Podpis: