

**POTVRZENÍ
DOČASNĚ NAHRAZUJÍCÍ
EVROPSKÝ PRŮKAZ ZDRAVOTNÍHO POJIŠTĚNÍ**

*(Toto potvrzení se vydává na základě přílohy 2 Rohodnutí č. 190 z 18. června 2003, týkající se
technické specifikace Evropského průkazu zdravotního pojištění)*

Označení formuláře

1.

Kód vydávající země

2.

Informace o pojištenci

3. Příjmení:

4. Křestní jméno (jména):

5. Datum narození:

6. Číslo pojištění:

Informace o kompetentní instituci

7. Kód instituce:

Informace o evropském průkazu zdravotního pojištění

8. Číslo průkazu:

9. Platnost do:

Doba platnosti

a) Od:

b) Do:

Datum vydání formuláře

c)

Podpis a razítko instituce

d)

Poznámky a informace:

Všechny normy použité pro okem čitelné údaje na Evropském průkazu zdravotního pojištění týkající se názvů polí, hodnot, délky a poznámek se uplatní i na tomto Potvrzení.