

Załącznik 1  
do Wniosku o dofinansowanie leczenia lub rehabilitacji

## Opinia specjalisty

**Imię i nazwisko Pacjenta:**

**Pesel Pacjenta:**

**Nazwa instytucji wydającej opinię:**

**Adres instytucji wydającej opinię:**

**REGON:**

**NIP:**

**Imię i nazwisko opiniodawcy:**

**Specjalizacja opiniodawcy:**

**Opinia:**

**Data i podpis opiniodawcy**

*Poprawnie wypełniony formularz z załącznikami można przesłać pocztą na adres Fundacji Votum, faksem lub w formie załącznika na skrzynkę e-mail.*

**Uwagi Fundacji**