

DO:

Centrum Systemów Informacyjnych
Ochrony Zdrowia w Warszawie
ul Stanisława Dubois 5A

WNIOSEK

o założenie konta w systemie P1 dla apteki

Ja, niżej podpisany/a,
numer PESEL, numer PWZF..... oświadczam, iż jestem farmaceutą
pełniącym obowiązki Kierownika Apteki w aptece o numerze ID..... zapisanym
w Rejestrze Aptek w..... Wojewódzkim Inspektoracie Farmaceutycznym.

Wniosuję o założenie konta w systemie P1 na potrzeby podłączenia apteki do e-recepty.

Dane Kierownika apteki:

Imię i nazwisko

PESEL

NPWZF

OIA

Razem z wnioskiem przekazuję dane administratora apteki (w osobnym pliku tekstowym) oraz pliki CSR
żądania wystawienia certyfikatu: WSS i TLS (spakowane w pliku archiwum z rozszerzeniem .zip).

.....
imię i nazwisko składającego wniosek