

**Krajskému úřadu Olomouckého kraje**  
Odboru zdravotnictví  
Jeremenkova 1191/40a, 779 00 Olomouc  
ID datové schránky: qjabfmf

**Žádost o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb**  
(Vzor pro právnickou osobu)

**Žadatel**

obchodní firma / název: .....

adresa sídla: .....  
(v případě sídla mimo území ČR též místo usazení závodu nebo organizační složky závodu PO v ČR)

identifikační číslo osoby (bylo-li přiděleno): .....

**Odborný zástupce, statutární orgán (nebo osoba jednající jménem PO před jejím vznikem)**

jméno: ..... příjmení: ..... titul: .....

státní občanství: ..... rodné příjmení: .....

datum narození: ..... místo narození: .....

adresa trvalého pobytu:<sup>1)</sup> .....

**forma** zdravotní péče .....

**obor** zdravotní péče .....

druh, název, další<sup>2)</sup> .....

**adresa místa poskytování:**<sup>3)</sup> .....

**datum zahájení poskytování** zdravotních služeb: .....

**doba poskytování** zdravotních služeb: ..... (pokud na dobu určitou)

.....  
jméno, příjmení a podpis  
zástupce žadatele

Pro urychlení komunikace můžete sdělit

e-mail ..... a telefonní číslo .....

Správní poplatek - částka: : ..... VS: ..... uhrazeno: .....  
(doplň krajský úřad)

---

1)

v případě osoby bez trvalého pobytu na území ČR uveďte adresu bydliště mimo území ČR  
a popřípadě adresu místa hlášeného pobytu na území ČR

2)

- popřípadě druh zdravotní péče (§ 5 odst. 2 písm. f) až i) zákona č. 372/2011 Sb.);
- nebo název zdravotní služby (§ 2 odst. 2 písm. d) až f) a i) téhož zákona);
- jde-li pouze o provádění prohlídek těl zemřelých mimo zdravotnické zařízení  
nebo jde-li o poskytování zdravotních služeb ve stanovených zdravotnických zařízeních  
(a to hospic, centrum duševního zdraví, centrum komplexní péče o děti, urgentní příjem),  
uveďte se tato skutečnost;
- jde-li o poskytování sociálně-zdravotní lůžkové péče (§ 9 odst. 2 písm. e) téhož zákona), uveďte se  
rovněž druh zařízení pobytových sociálních služeb, v jehož rámci má být tato péče poskytována,

3)

- v případě zdravotnické záchranné služby, zdravot. dopravní služby nebo přepravy pacientů  
neodkladné péče uveďte adresu místa pracoviště;
- v případě poskytování pouze domácí péče, nebo pouze provádění prohlídek těl zemřelých mimo  
zdravotnické zařízení, nebo poskytování ošetřovatelské péče v zařízení sociálních služeb (ve  
vlastním sociálním prostředí) uveďte adresu místa kontaktního pracoviště