

ROKOWANIA NA ROK 2006	DATA: 03 STYCZNIA 2006 R.	MIEJSCE SPORZĄDZENIA DOKUMENTU: Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach przy ul. Kossutha 13.
KOD RODZAJU ŚWIADCZEŃ: 0403		

OGŁOSZENIE O ROZSTRZYgniĘCIU ODWOŁANIA

złożonego przez:

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Medyczne FEMINA s.c.
w Katowicach przy ul. Różanej 10.

w dniu 29 grudnia 2005 roku

postanowiono:

1. Uwzględnić złożone odwołanie.*
2. ~~Nieuwzględnić złożonego odwołania.*~~

DYREKTOR
 Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego
 Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach

Marek PiękarSKI
 4-1

.....
 podpis Dyrektora Śląskiego OW NFZ

*niepotrzebne skreślić