Załącznik Nr 2

„Procedura postępowanie ze zwłokami pacjentów zmarłych w *SPSK Nr 1 w Lublinie”*

WYDANIE XI Data obowiązywania od 17.09.2021 r.

Pieczątka jednostki organizacyjnej

SPSK Nr 1 w Lublinie

# *Zlecenie*

***na transport zwłok osoby zmarłej w SPSK nr 1 w Lublinie z chłodni***

***do .........................................................................................................***

1. Imię i nazwisko osoby zmarłej ........................................................................

2. PESEL osoby zmarłej ………………………………………………………..

*(w przypadku braku PESEL wpisać datę urodzenia i numer Księgi Głównej SPSK Nr1 w Lublinie)*

3. Data ................................. i godzina zgonu ...................................................

4. Nazwa oddziału/ kliniki z której pochodzą zwłoki osoby zmarłej ...............

.............................................................................................................................

**5**. Przewozu zwłok osoby zmarłej do prosektorium dokona Firma

*( wpisu dokonuje pracownik Działu Dokumentacji Chorych i Statystyki Medycznej )*

.....................................................................................................................

**.............................................................. .................................................**

Miejscowość i data czytelny podpis **osoby zlecającej** transport