Denumirea furnizorului....................................................................................................................................

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

Sediul social / Adresa fiscala..........................................................................................................................

Catre,

**CASA DE ASIGURARI DE SANATATE VALCEA**

Subsemnatul (a)……………………………………………………………………

legitimat cu B.I./C.I. seria..........., nr........................................., CNP………………………………in calitate de reprezentant legal al

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

cod fiscal ……………………...………....., solicit prin prezenta, incheierea contractului de furnizare de servicii medicale de specialitate recuperare,medicina fizica si balneologie , in Sistemul Asigurarilor Sociale de Sanatate, pentru anul 2017, cu C.A.S Valcea.

 Anexez dosarul cu documentele solicitate, conform opis-ului.

 Data Reprezentant legal …… (semnatura si stampila)

 **Domnului Presedinte-Director General al Casei de Asigurari de Sanatate Valcea**