



# ZAGŁOSUJ NA

SWOJEGO ULUBIONEGO

LEKARZA • PIEŁĘGNIARKĘ • PRZYCHODNIĘ

## Sądecka Przychodnia Przyjazna Pacjentowi

**Nazwa przychodni**

.....

**Imię i nazwisko głosującego**

.....

**Numer tel. głosującego**

.....

Głosując, akceptujesz informację o przetwarzaniu danych osobowych na potrzeby plebiscytu "Sądecka Przychodnia Przyjazna Pacjentowi" oraz regulamin dostępny na stronie [sadczechanin.info](http://sadczechanin.info)