

**Háziorvosi Igazolás a pilisvörösvári köztemetőbe gépjárművel történő  
behajtás indokoltságáról**

**Háziorvos neve:**.....

Cég név:.....

Címe:.....

Működtető kód:.....

**Beteg neve:**.....

Címe:.....

Szül.hely, idő:.....

**A betegség / állapot, ami alapján a behajtási engedély kiadását indokoltnak tartja:**

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

20.....

.....

Háziorvos aláírása+pecsét