

znak: WSOZ-S-LS.425.222.2020

Gdańsk, dnia 09 października 2020 r.

**Szanowni Państwo****Starosta/ Prezydent/ Burmistrz/ Wójt****Dotyczy: Wykaz punktów pobrań COVID – 19 na terenie województwa pomorskiego**

Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia zwraca się z uprzejmą prośbą o niezwłoczne rozdystrybuowanie na terenie Państwa powiatu/miasta/gminy załączonego wykazu z punktami pobrań Covid – 19 na terenie województwa pomorskiego dla osób posiadających skierowanie na pobranie materiału do wykonania testu na obecność wirusa SARS-CoV-2.

Z poważaniem

p.o. DYREKTORA

Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Finansowych

Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego

Narodowego Funduszu Zdrowia

***Monika Kasprzyk***

/podpisano podpisem elektronicznym/