

**BERTARATZE-EGIAZTAGIRIA / JUSTIFICANTE DE ASISTENCIA****D./Dña: LIDE MENDIZABAL URBITARTE jauna/andrea****ZARAUTZ**

Osasun-zentrora etorri da hauetako arrazoiren batengatik:

- ☒ Kontsulta medikoa  
☐ Erizaintzako kontsulta  
☐ Familiako bati laguntzea  
☐ Bestelakoak

Ostirala 2017 (e)ko otsaila, 10 13:30 an.

Behar den lekuan ondorio egokiak sortitzaan, agiri hau egiten dut interesdunak hala eskaturik.



**Zigilua eta sinadura**

**DONOSTIALDEA ESI**  
**OSI DONOSTIALDEA**

**ZARAUZKO OSASUN ZENTROA**  
**CENTRO DE SALUD DE ZARAUTZ**

Ostirala, 2017-ko Otsailaren 10-a

Ha acudido al Centro de Salud de  
**ZARAUTZ**

con motivo de:

- ☐ Consulta médica  
☐ Consulta enfermería  
☐ Acompañando a un familiar  
☐ Otros

El viernes, 10 de febrero de 2017 a las 13:30.

Para que conste donde convenga, se expide el presente justificante a instancias del interesado/a.

**Firma y Sello**

ZARAUTZ,

viernes, 10 de febrero de 2017