

W celu zmiany hasła do systemu „Portal Personelu” należy przesłać na numer fax: 717979157  
pisemny wniosek o zmianę hasła o treści podanej poniżej.  
Nowe hasło zostanie przesłane na podany we wniosku adres e-mail.

Imię i nazwisko lekarza.....  
Nr Pesel.....  
Nr prawa wyk.zawodu.....  
Tel.....  
e-mail.....

**Dolnośląski OW NFZ  
we Wrocławiu**

Zwracam się z prośbą o zmianę hasła do Portalu Personelu.

.....  
czytelny podpis lekarza