## 2. számú melléklet

**Finanszírozói Kötelezettségvállalás**

Alulírott Szöveg beírásához kattintson ide. a „társaság” (székhely: Szöveg beírásához kattintson ide., Adószám: Szöveg beírásához kattintson ide.) képviseletében akként nyilatkozom, hogy az általam jegyzett társaság teljeskörű kötelezettséget vállal Szöveg beírásához kattintson ide. (Születési hely: Szöveg beírásához kattintson ide., Születési idő: Szöveg beírásához kattintson ide.) helyett és nevében egészségügyi ellátási költségei megtérítésére a Semmelweis Egyetem, mint jogosult felé. Az egészségügyi ellátás orvosilag szükséges, az nem halasztható honos államba való visszatérésig. Tudomásul veszem, hogy az egészségügyi ellátás költsége a Semmelweis Egyetem hatályos Térítési díj szabályzatában foglaltak szerint kerül számlázásra.

Kelt: Szöveg beírásához kattintson ide. Dátum megadásához kattintson ide.

…………………………………..

Cégszerű aláírás