

Częstochowa, dnia 5 marca 2009 r.

.....
(imię i nazwisko)

.....

.....
(adres)

ZNAK :

Oddział ZUS w

Wnoszę sprzeciw od orzeczenia lekarza orzecznika z dnia
Lekarz nie stwierdził u mnie występowania niezdolności do pracy. Byłem/am u
lekarza około 15 min. Przez większość czasu Pan ten coś pisał i nawet na mnie nie
patrzył. Nie był zainteresowany moją dokumentacją medyczną. Nie pytał się na co
choruję. Według mnie lekarz nie staranie podszedł do swojej pracy. Proszę o
skierowanie mnie na Komisję Lekarską.

.....
podpis