**Az egészségügyi intézményben az Ön területileg illetékes**

**betegjogi képviselője:**

**LENGYEL INGRID**

**Telefonszáma: 06/20-4899-609**

melyen elérhető *hétfőtől-csütörtökig* 08:00 – 16:30, *pénteken* 08:00 – 14:00 óra között

**E-mail címe:** [ingrid.lengyel@ijb.emmi.gov.hu](mailto:ingrid.lengyel@ijb.emmi.gov.hu)

**A JOGVÉDELMI KÉPVISELŐ AZ INTEGRÁLT JOGVÉDELMI SZOLGÁLAT (IJSZ) MUNKATÁRSA.**

**A JOGVÉDELMI KÉPVISELŐ AZ EGÉSZSÉGÜGYI INTÉZMÉNYTŐL FÜGGETLEN SZEMÉLY.**