

**Harmonogram przewozu pacjentów dializowanych: poniedziałek, środa, piątek**

Zmiana	Lp.	Nazwisko i imię	Miejscowość	Ulica	Stan
I	1				
I	2				
II	3				
II	4				
III	5				
III	6				
IV	7				
IV	8				

**Harmonogram przewozu pacjentów dializowanych: wtorek, czwartek, sobota**

Zmiana	Lp.	Nazwisko i imię	Miejscowość	Ulica	Stan
I	1				
I	2				
II	3				
II	4				
III	5				
III	6				
IV	7				
IV	8				