



DZIENNIK URZĘDOWY

WOJEWÓDZTWA KUJAWSKO-POMORSKIEGO

Bydgoszcz, dnia 10 lutego 2021 r.

Poz. 715

OBWIESZCZENIE WOJEWODY KUJAWSKO-POMORSKIEGO

z dnia 8 lutego 2021 r.

w sprawie aktualizacji wykazu podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

Na podstawie art. 7 ust. 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r. poz. 1842, poz. 2112, 2123, 2157, 2255, 2320, 2327, 2338, 2361, 2401 i z 2021 poz. 11, poz. 159) ogłaszam aktualny wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego w związku z przeciwdziałaniem COVID-19.

Wojewoda Kujawsko-Pomorski
Mikołaj Bogdanowicz

Załącznik nr 1
do obwieszczenia
Wojewody Kujawsko-pomorskiego
z dnia 8 lutego 2021 r.

Wykaz podmiotów udzielających świadczeń opieki zdrowotnej, w tym transportu sanitarnego, w związku z przeciwdziałaniem COVID-19

stan na dzień 26-01-2021

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		rodzaj realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza									II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12										
telefon/ telefony:	52 325-56-07										
identyfikator REGON	000979188										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Wojewódzki Szpital Obserwacyjno-Zakaźny im. T. Browicza		X				X	X	S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-030/ul. Świętego Floriana 12										
telefon/ telefony	52 325-56-07										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	Poziom zabezpieczenia COVID - 19
nazwa:	Kujawsko-Pomorskie Centrum Pulmonologii									I	II
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1										
telefon/ telefony:	52 32 56 600, 52 32 56 719										
identyfikator REGON	092356930										
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	X	S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/ul.Seminaryjna 1										
telefon/ telefony											
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im.L.Rydygiera									II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/ul. Św. Józefa 53-59										
telefon/ telefony:	56 679 55 47										
identyfikator REGON	000316068										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	SOR		X				X	X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/ul. Św.Józefa 53-59										
telefon/ telefony	56 67 93 128/129										
Miejsce udzielania świadczeń 2		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	IZBA PRZYJĘĆ		X				X	X			
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/ul.Krańskiego 4/4a										
telefon/ telefony											
Miejsce udzielania świadczeń 3		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	Transport sanitarny										
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/ul. Konstytucji 3 Maja 40A	1									
telefon/ telefony - dyspozytornia	52 328 56 06										
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		katalog realizowanych świadczeń								Poziom zabezpieczenia COVID - 19	
nazwa:	Nowy Szpital Sp. z o.o.									II	
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojka Polskiego 126										
telefon/ telefony:	41 240 16 34										
identyfikator REGON	812731198										
Miejsce udzielania świadczeń 1		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań		
nazwa:	ŚWIADCZENIA W SZPITALNYM ODDZIALE RA TUNKOWYM		X					X	S		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul.Wojka Polskiego 126										

			kierunku COVID-19				SARS-CoV-2	pretriage	
nazwa:	KARDIOLOGIA DZIECIĘCA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 20		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	DIALIZOTERAPIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 21		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	UROLOGIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 23		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	REUMATOLOGIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 24		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PSYCHIATRIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 25		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PSYCHIATRIA DZIECI I MŁODZIEŻY								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 26		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	GASTROENTEROLOGIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 27		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	ENDOKRYNOLOGIA DZIECIĘCA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 28		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	NEFROLOGIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 29		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	OKULISTYKA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 30		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	OTORYNOLARYNGOLOGIA								
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86300/ul. dr. Ludwika Rydygiera 15/17		X				X		
telefon/ telefony	56 641 44 44								
Miejsce udzielania świadczeń 31		transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań

Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Alab Laboratoria Sp z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Grudziadzka 51b							
telefon/ telefony	665-787-368							
Miejsce udzielania świadczeń 2	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Alab Laboratoria Sp z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	85-790 Bydgoszcz ul. Szafirowa 14							
telefon/ telefony	52 307-95-60							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	TRANS MEDICA Sebastian Dudek							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek Broniewskiego 26 (plac cyrkowy)							
telefon/ telefony:	791203553							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	TRANS MEDICA Sebastian Dudek							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-800 Włocławek Broniewskiego 26 (plac cyrkowy)							
telefon/ telefony	791203553							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Uniwersytecka 17							
telefon/ telefony:	506324054							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna (punkt przy Motoarenie)							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń ul. Pera Jonssona 7							
telefon/ telefony	506325200, 506324235							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	PRO-MED							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń Pod Dębową górą 29/31							
telefon/ telefony:	606-153-800							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Transport sanitarny							2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń Pod Dębową górą 29/31							
telefon/ telefony - dyspozytornia	606-153-800							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-600 Lipno, Nieszawska 6							
telefon/ telefony:	782 376 12							
identyfikator REGON								
Miejsce udzielania świadczeń 1	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Okólna 1							
telefon/ telefony	665805182							
Miejsce udzielania świadczeń 2	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o.							S
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Przy Skapie 4A (korty tenisowe)							
telefon/ telefony	665805182							
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46	transport sanitarny	leczenie / obserwacja w kierunku COVID-19	izolatorium	teleporada	doraźne świadczenia stomatologiczne	test na obecność wirusa SARS-CoV-2	wstępna kwalifikacja typu pretriage	punkt pobrań
nazwa:	Firma Rezonans Lipno Sp. z o.o.							
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	87-100 Toruń, ul. Przy Skapie 4A (korty tenisowe)							
telefon/ telefony	665805182							

Załącznik nr 2
do obwieszczenia
Wojewody Kujawsko-pomorskiego
z dnia 8 lutego 2021 r.

Wykaz podmiotów wykonujących działalność leczniczą realizujących szczepienia przeciw COVID-19

stan na dzień 15-01-2021

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 1		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/ 86-300/ Rydygiera 15/17		
telefon/ telefony:	56 641 44 44		
identyfikator REGON	870298738		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/ 86-300/ Rydygiera 15/17	W	1
telefon/ telefony	56 641 44 44		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Regionalny Szpital Specjalistyczny im. dr. Władysława Biegańskiego w Grudziądzu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/ 86-300/ Szpitalna 6/8	W	1
telefon/ telefony	56 641 44 44		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 2		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełki w Włocławku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/ 87-800/ Wieniecka 49		
telefon/ telefony:	54 413 18 70		
identyfikator REGON	341411727		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełki w Włocławku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/ 87-800/ Wieniecka 49	W	2
telefon/ telefony	54 413 18 70		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 3		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓŁNY IM. L. RYDYGIERA W TORUNIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/ 87-100/ ŚW. JÓZEFA 53-59		
telefon/ telefony:	56 679 35 00		
identyfikator REGON	316068		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPÓŁNY IM. L. RYDYGIERA W TORUNIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/ 87-100/ ŚW. JÓZEFA 53-59	W	5
telefon/ telefony	56 679 35 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 4		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-094/ M. Skłodowskiej-Curie 9		
telefon/ telefony:	52 585 40 00		
identyfikator REGON	1126074		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczepienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-094/ M. Skłodowskiej-Curie 9	W	2
telefon/ telefony	52 585 40 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 5		szczepienie personelu	szczepienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziejów/ 88-200/ Szpitalna 3		

telefon/ telefony:	54 280 54 54		
identyfikator REGON	910333036		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziejów 88-200/ Szpitalna 3		
telefon/ telefony	54 280 54 54		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 6		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHELMNIE	W	2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/ 86-200/ Plac Rydygiera 1		
telefon/ telefony:	56 677 26 07		
identyfikator REGON	000310025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W CHELMNIE	W	2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/ 86-200/ Plac Rydygiera 1		
telefon/ telefony	56 677 26 07		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 7		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/ 87-300/ Wiejska 9		
telefon/ telefony:	56 668 91 00		
identyfikator REGON	000302327		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/ 87-300/ Wiejska 9		
telefon/ telefony	56 668 91 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 8		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	W	2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/ 87-400/ Koppa 1E		
telefon/ telefony:	55 249 15 46		
identyfikator REGON	871552334		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	W	2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/ 87-400/ Koppa 1E		
telefon/ telefony	55 249 15 46		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie populacji	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Podstawowa Opieka Zdrowotna	W	2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/ 87-400/ Koppa 1E		
telefon/ telefony	566821118		
Data dodania do wykazu	13-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 9		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA	W	2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonią / 87-100/ Stefana Batorego 17/19		
telefon/ telefony:	56 610 02 09		
identyfikator REGON	870252274		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA	W	2
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonią / 87-100/ Stefana Batorego 17/19		
telefon/ telefony	56 610 02 09		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 10		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A. GACY I DR J. LASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIECIBORKU		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/ 89-410/ Mickiewicza 26		
telefon/ telefony:	52 389 62 31		
identyfikator REGON	093213663		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY IM. DR A. GACY I DR J. LASKIEGO - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WIĘCIBORKU	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/ 89-410/ Mickiewicza 26		
telefon/ telefony	52 389 62 31		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 11		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY IM. TADEUSZA BROWICZA W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-030/ św. Floriana 12		
telefon/ telefony:	52 325 56 00		
identyfikator REGON	000979188		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY IM. TADEUSZA BROWICZA W BYDGOSZCZY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-030/ św. Floriana 12		
telefon/ telefony	52 325 56 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 12		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z. MIECHOWA W LASINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lasin/ 86-320/ Radzyńska 4		
telefon/ telefony:	56 466 43 13		
identyfikator REGON	870250810		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z. MIECHOWA W LASINIE	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lasin/ 86-320/ Radzyńska 4		
telefon/ telefony	56 466 43 13		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 13		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOOZ "SZPITAL LIPNO" UTWORZONY PRZEZ SZPITAL LIPNO SPÓŁKA Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/ 87-600/ Nieszawska 6		
telefon/ telefony:	54 288 03 31		
identyfikator REGON	340572055		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOOZ "SZPITAL LIPNO" UTWORZONY PRZEZ SZPITAL LIPNO SPÓŁKA Z O.O.	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/ 87-600/ Nieszawska 6		
telefon/ telefony	54 288 03 31		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 14		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAZKA W INOWROCLAWIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/ 88-100/ Poznańska 97		
telefon/ telefony:	52 354 55 00		
identyfikator REGON	92358780		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY IM. DR. LUDWIKA BŁAZKA W INOWROCLAWIU	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/ 88-100/ Poznańska 97		
telefon/ telefony	52 354 55 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 15		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/ 87-500/ 3 Maja 2		
telefon/ telefony:	54 280 54 54		
identyfikator REGON	910858394		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RYPINIE	W	1

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/ 87-500/ 3 Maja 2		
telefon/ telefony	54 280 54 54		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 16		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-168/ Ujejskiego 75		
telefon/ telefony:	52 365 57 99		
identyfikator REGON	340517145		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/ 85-168/ Ujejskiego 75	W	1
telefon/ telefony	52 365 57 99		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 17		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE - NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/ 87-200/ Wołności 27		
telefon/ telefony:	41 240 00 00		
identyfikator REGON	320425520		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE - NOWY SZPITAL W WĄBRZEŹNIE SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/ 87-200/ Wołności 27	W	1
telefon/ telefony	504794144		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 18		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WBNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/Markwarta 4-6		
telefon/ telefony:	52 582 62 98		
identyfikator REGON	092325348		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY WIELOSPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WBNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-015/Markwarta 4-6	W	1
telefon/ telefony	52 582 62 98		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 19		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/88-300/Kościuszki 10		
telefon/ telefony:	52 315 23 03		
identyfikator REGON	092358112		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/88-300/Kościuszki 10	W	1
telefon/ telefony	52 315 23 03		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 20		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelno/88-320/Powstania Wielkopolskiego 8		
telefon/ telefony:	52 318 93 43		
identyfikator REGON	092358112		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOGILNIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelno/88-320/Powstania Wielkopolskiego 8	W	1
telefon/ telefony	52 318 93 43		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 21		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne

nazwa:	SZPITAL TUCHOLSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tuchoła/89-500/Nowodworskiego 14-18		
telefon/ telefony:	52 336 05 00		
identyfikator REGON	092965579		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczęście personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SZPITAL TUCHOLSKI SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tuchoła/89-500/Nowodworskiego 14-18		
telefon/ telefony	52 336 05 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 22		szczęście personelu	szczęście populacyjne
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL W ALEKSANDROWIE KUJAWSKIM SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego 1		
telefon/ telefony:	54 282 80 00		
identyfikator REGON	911344332		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczęście personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	POWIATOWY SZPITAL W ALEKSANDROWIE KUJAWSKIM SP. Z O.O.	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego 1		
telefon/ telefony	54 282 80 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 23		szczęście personelu	szczęście populacyjne
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. DR E. WARMIŃSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-826/Szpitalna 19		
telefon/ telefony:	52 370 94 00		
identyfikator REGON	092354746		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczęście personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. DR E. WARMIŃSKIEGO SPZOZ W BYDGOSZCZY	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-826/Szpitalna 19		
telefon/ telefony	52 370 94 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 24		szczęście personelu	szczęście populacyjne
nazwa:	NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/Ogrodowa 9		
telefon/ telefony:	41 240 20 02		
identyfikator REGON	340104087		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczęście personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ	W	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/Ogrodowa 9		
telefon/ telefony	41 240 20 02		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 25		szczęście personelu	szczęście populacyjne
nazwa:	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-681/Powstańców Warszawy 5		
telefon/ telefony:	26 141 73 00		
identyfikator REGON	090538318		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczęście personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej	W	3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-681/Powstańców Warszawy 5		
telefon/ telefony	26 141 73 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 26		szczęście personelu	szczęście populacyjne
nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O. O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmza/87-140/Szewska 23		
telefon/ telefony:	56 639 22 34		
identyfikator REGON	871547899		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczęście personelu *	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	SZPITAL POWIATOWY SP. Z O. O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmza/87-140/Szewska 23	W	1
telefon/ telefony	56 639 22 34		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 27		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PALUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/Szpitalna 30		
telefon/ telefony:	52 303 13 41		
identyfikator REGON	093213309		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PALUCKIE CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/Szpitalna 30	W	4
telefon/ telefony	52 303 13 41		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 28		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Nowy Szpital w Świeciu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Wojśka Polskiego 126		
telefon/ telefony:	41 240 00 00		
identyfikator REGON	812731 198		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Nowy Szpital w Świeciu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Wojśka Polskiego 126	W	1
telefon/ telefony	41 240 16 05		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 29		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULMONOLOGII W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/Seminaryjna 1		
telefon/ telefony:	52 325 66 00		
identyfikator REGON	092356930		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	KUJAWSKO - POMORSKIE CENTRUM PULMONOLOGII W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-326/Seminaryjna 1	P	2
telefon/ telefony	52 325 66 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 30		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA LUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/ Dr. Izabelli Romanowskiej 2		
telefon/ telefony:	52 374 30 00		
identyfikator REGON	001255363		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA LUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/ Dr. Izabelli Romanowskiej 2	P	2
telefon/ telefony	52 374 30 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 31		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-667/Chodkiewiczza 44		
telefon/ telefony:	52 326 21 00		
identyfikator REGON	000898946		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-667/Chodkiewiczza 44	P	4
telefon/ telefony	52 326 21 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 32		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o. o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Zdmjowa 17		
telefon/ telefony:	54 283 56 91		
identyfikator REGON	910869943		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o. o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Zdmjowa 17	P	1
telefon/ telefony	54 283 56 91		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 33		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o. o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/G Narutowicza 12		
telefon/ telefony:	54 282 21 11		
identyfikator REGON	910869943		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy sp. z o. o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/G Narutowicza 12	P	1
telefon/ telefony	54 282 21 11		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 34		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe ZNP w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lorentowicza 6		
telefon/ telefony:	54 283 60 98		
identyfikator REGON	00108102900150		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe ZNP w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lorentowicza 6	P	1
telefon/ telefony	54 283 60 98		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 35		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA "SANVIT" SPÓŁKA Z O.O. ODDZIAŁ CIECHOCINEK SANATORIUM UZDRAWISKOWE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Staszica 8		
telefon/ telefony:	54 283 42 81		
identyfikator REGON	01521985300029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA "SANVIT" SPÓŁKA Z O.O. ODDZIAŁ CIECHOCINEK SANATORIUM UZDRAWISKOWE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Staszica 8	P	1
telefon/ telefony	54 283 42 81		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 36		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Uzdrowisko Wieniec Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieniec Zdrój/87-800/Brzozowa 1		
telefon/ telefony:	54 272 10 00		
identyfikator REGON	000288142		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Uzdrowisko Wieniec Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wieniec Zdrój/87-800/Brzozowa 1	P	2
telefon/ telefony	54 272 10 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 37		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDRAWISKOWE EMSWIA "ORION" W CIECHOCINKU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-700/Warzelniana 1		
telefon/ telefony:	54 283 91 00		
identyfikator REGON	910855711		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANATORIUM UZDROWISKOWEMSWIA "ORION" W CIECHOCINKU	P	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-700/Warzeliana 1		
telefon/ telefony	54 283 91 00		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 38			
nazwa:	Sanatorium Uzdrowskowe "Krystynka" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-700/Polna 16		
telefon/ telefony:	54 283 62 21		
identyfikator REGON	910252800		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Sanatorium Uzdrowskowe "Krystynka" Sp. z o.o.	P	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-700/Polna 16		
telefon/ telefony	54 283 62 21		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 39			
nazwa:	OŚRODEK SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWY SPÓŁDZIELCZOŚCI PRACY W CIECHOCINKU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lorentowicza 8		
telefon/ telefony:	54 283 42 61		
identyfikator REGON	00694286100036		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	OŚRODEK SANATORYJNO-WYPOCZYNKOWY SPÓŁDZIELCZOŚCI PRACY W CIECHOCINKU	P	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lorentowicza 8		
telefon/ telefony	54 283 42 61		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 40			
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WIMED, Zakład Opiekuńczo Leczniczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suradówek/87-603/Sumdówek 26		
telefon/ telefony:	54 287 30 30		
identyfikator REGON	910922560		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WIMED, Zakład Opiekuńczo Leczniczy	P	3
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Suradówek/87-603/Sumdówek 26		
telefon/ telefony	54 287 30 30		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 41			
nazwa:	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im.Ks Jerzego Popiełuszki w Toruniu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Ligii Polskiej 8		
telefon/ telefony:	56 657 42 90		
identyfikator REGON	871219178		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy im.Ks Jerzego Popiełuszki w Toruniu	P	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Ligii Polskiej 8		
telefon/ telefony	56 657 42 90		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 42			
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZAKŁAD OPIEKI PALIATYWNO-HOSPICYJNEJ DLA DZIECI "NADZIEJA" W TORUNIU - FUNDACJA SPOŁECZNO-CHARYTATYWNA "POMOC RODZINIE I ZIEMI" W TORUNIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Włocławska 169b		
telefon/ telefony:	56 652 05 49		
identyfikator REGON	870401923		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZAKŁAD OPIEKI PALIATYWNO-HOSPICYJNEJ DLA DZIECI "NADZIEJA" W TORUNIU - FUNDACJA SPOŁECZNO-CHARYTATYWNA "POMOC RODZINIE I ZIEMI" W TORUNIU	P	1
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toruń/87-100/Włocławska 169b		
telefon/ telefony	56 652 05 49		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 43		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA SP. Z O.O. W BRODNICY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bobowo/87-327/Bobowo 14		
telefon/ telefony:	56 498 24 08		
identyfikator REGON	87152917000024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ARS MEDICA SP. Z O.O. W BRODNICY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bobowo/87-327/Bobowo 14	P	1
telefon/ telefony	56 498 24 08		
Data dodania do wykazu	28-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 44		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiatrycznie Chorych im. dr J. Bednarza		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Sądowa 18		
telefon/ telefony:	52 330 83 05		
identyfikator REGON	00029152300033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiatrycznie Chorych im. dr J. Bednarza		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Sądowa 18	P	1
telefon/ telefony	52 330 83 05		
Data dodania do wykazu	30-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 45		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE "WRZOS", SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Leśna 2		
telefon/ telefony:	54 283 32 21		
identyfikator REGON	910864609		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SANATORIUM UZDROWISKOWE "WRZOS", SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Leśna 2	P	1
telefon/ telefony	54 283 32 21		
Data dodania do wykazu	30-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 46		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Szpital Rehabilitacyjny "Barska" we Włocławku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Barska 13		
telefon/ telefony:	54 233 40 50		
identyfikator REGON	340627098		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu *	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Rehabilitacyjny "Barska" we Włocławku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Barska 13	P	1
telefon/ telefony	54 233 40 50		
Data dodania do wykazu	30-12-2020		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 47		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Panacea Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-308/Janusza Korczaka/25		
telefon/ telefony:	564502340		
identyfikator REGON	4275248		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Panacea		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-308/Janusza Korczaka/25		2
telefon/ telefony	564502340		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 48		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MĄTWY-MED" Jolanta Mielcarek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88-100/KAMIENNA/8		
telefon/ telefony:	600824609		

identyfikator REGON	9022873000057		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ MAŃWY MED. JOLANTA MIELCAREK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88-100/KAMIENNA/8		1
telefon/ telefony	600824609		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 49		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY TADEUSZ LEWANDOWSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-137/Leśzczyńskiego/65a		
telefon/ telefony:	525848652		
identyfikator REGON	090589528		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Prywatny Gabinet Stomatologiczny		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-137/Leśzczyńskiego/65a		1
telefon/ telefony	692496844		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 50		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SPECJALISTYCZNY GABINET LEKARSKI UROLOGICZNY DR NAUK MEDYCZNYCH JANUSZ TYLOCH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-016/Zbigniewa Moczyńskiego/3		
telefon/ telefony:	523225177		
identyfikator REGON	091628176		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPECJALISTYCZNY GABINET LEKARSKI UROLOGICZNY DR NAUK MEDYCZNYCH JANUSZ TYLOCH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-016/Zbigniewa Moczyńskiego/3		2
telefon/ telefony	601617839		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPECJALISTYCZNY GABINET LEKARSKI UROLOGICZNY DR NAUK MEDYCZNYCH JANUSZ TYLOCH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/Janosika 5/A		2
telefon/ telefony	601759466		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 51		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Osieku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maksymilianowo/86-031/Szkoła/1		
telefon/ telefony:	52 381 35 73		
identyfikator REGON	92351937		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Maksymilianowo/86-031/Szkoła/1		1
telefon/ telefony	523813573		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 52		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cekcyn/89-511/Dworcowa/6		
telefon/ telefony:	523347520		
identyfikator REGON	92352032		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ Przychodnia Cekcyn		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Cekcyn/89-511/Dworcowa/6		1
telefon/ telefony	523347520		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 53		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Kęsowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kęsowo/89-506/Ląkowa/1		

telefon/ telefony:	523344013		
identyfikator REGON	92352782		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ Przychodnia w Kęsowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kęsowo/89-506/Ląkowa/1		1
telefon/ telefony	523344013		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 54		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W DOBRZCU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrze/86-022/Ogrodowa/1		
telefon/ telefony:	523648110 600277659		
identyfikator REGON	92355007		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W DOBRZCU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrze/86-022/Ogrodowa/1		1
telefon/ telefony	600330473		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 55		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rodzina - Spółka Lekarzy Halas i Partnerzy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/Zytunia /1		
telefon/ telefony:	600272979		
identyfikator REGON	92553049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzina - Znin		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/Zytunia /1		1
telefon/ telefony	523030140		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 56		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" Ghazwan Haj Bakri		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄWELNO/89-413/MŁYŃSKA/1		
telefon/ telefony:	508353191		
identyfikator REGON	92565621		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" Ghazwan Haj Bakri		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄWELNO/89-413/MŁYŃSKA/1		1
telefon/ telefony	523891515		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 57		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA GDAŃSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-021/Gdańska/88-90		
telefon/ telefony:	519138384		
identyfikator REGON	92924669		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Gdańska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-021/Gdańska/88-90		1
telefon/ telefony	519138384		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 58		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "ROMET" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-766/Fordońska/246		
telefon/ telefony:	+48604371506		
identyfikator REGON	92932427		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "ROMET"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-766/Fordońska/246		1

telefon/ telefony	523439464		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 59		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Medyksp. Z.o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/g. Józefa Bema/6		
telefon/ telefony:	507084510		
identyfikator REGON	92957930		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Medyksp. Z.o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/g. Józefa Bema/6		1
telefon/ telefony	523842048		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 60		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CEGIELNA" S.C. BEATA JAKUBOWSKA, WIESŁAWA SOWA, MARCIN OWEDYK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Cegielna/45A		
telefon/ telefony:	793010739		
identyfikator REGON	92964864		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "CEGIELNA"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Cegielna/45A		2
telefon/ telefony	523575005		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 61		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "Ogrody" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-870/Ogrody/21		
telefon/ telefony:	523620912		
identyfikator REGON	93049301		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Ogrody"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-870/Ogrody/21		1
telefon/ telefony	523620912		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 62		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	VITAMED Gałaj i Cichonki spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-079/Kościuszki/35		
telefon/ telefony:	665102401		
identyfikator REGON	093056206		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	VITAMED Gałaj i Cichonki spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-079/Kościuszki/35		2
telefon/ telefony	525 257 777		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 63		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	VITALABO - Laboratoria Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/gen. Józefa Hallera/ 2 E		
telefon/ telefony:	795462205		
identyfikator REGON	093084728		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	VITALABO Punkt Szczepień		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-795/gen. Józefa Hallera/ 2 E		1
telefon/ telefony	523469205		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 64		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-085/Fordosańska/2		
telefon/ telefony:	887772872		
identyfikator REGON	140723603		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Luxmed		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-085/Fordosańska/2		1
telefon/ telefony	223322849		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 65		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	LUX MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Kościszki/71		
telefon/ telefony:	885615160		
identyfikator REGON	140723603		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne LUXMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Kościszki/71		1
telefon/ telefony	566424395		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 66		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	MEDIC KLINIKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/Lochowskiego/7a		
telefon/ telefony:	523432566		
identyfikator REGON	362503947		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDIC KLINIKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/Lochowskiego/7a		1
telefon/ telefony	523432566		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 67		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia na Plantach Błasiak, Jąłoszyńska-Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAW EK/87-800/PLANTY/29		
telefon/ telefony:	668149945		
identyfikator REGON	364825046		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia na Plantach Błasiak, Jąłoszyńska-Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAW EK/87-800/PLANTY/29		1
telefon/ telefony	542345389		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA NA PLANTACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAW EK/87-800/PLANTY/29		1
telefon/ telefony	542345389		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu	11-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 68		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SOBIO.COM SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Marii Skłodowskiej-Curie/26		
telefon/ telefony:	500 274 500		
identyfikator REGON	369706263		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Przy Szpitalu"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Marii Skłodowskiej-Curie/26		1
telefon/ telefony	537370795		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 69		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne

nazwa:	VILIFE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Kosynierów Kościuszkowskich/13		
telefon/ telefony:	663486693		
identyfikator REGON	383367123		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia VILIFE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Kosynierów Kościuszkowskich/13		2
telefon/ telefony	663486693		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 70		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SZUBIŃSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-312/Szubińska/85a		
telefon/ telefony:	602430550		
identyfikator REGON	383644373		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE SZUBIŃSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-312/Szubińska/85a		1
telefon/ telefony	525211010		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 71		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA WALDEMAR GAJEWSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dolne Wymiary/86-200/Dolne Wymiary/26		
telefon/ telefony:	600992874		
identyfikator REGON	770920247		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska-Waldemar Gajewski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dolne Wymiary/86-200/Dolne Wymiary/26		1
telefon/ telefony	600992874		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 72		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Sitnie "BRADER" S.C. Czaja Wojciech, Czaja Leszek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Sitno/37		
telefon/ telefony:	566881491 603060552		
identyfikator REGON	870032064		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Sitnie "BRADER" S.C. Czaja Wojciech, Czaja Leszek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Sitno/37		1
telefon/ telefony	566881491		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 73		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE NAD OŚĄ/86-341/ŚWIECIE NAD OŚĄ/3		
telefon/ telefony:	798222236		
identyfikator REGON	870270645		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ŚWIECIE NAD OŚĄ/86-341/ŚWIECIE NAD OŚĄ/3		1
telefon/ telefony	564661618		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	WIEJSKI OŚRODEK ZDROWIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISNOWO/86-342/LISNOWO/9		1
telefon/ telefony	564660523		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 74		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Toniu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/gen. Jana Henryka Dąbrowskiego/1		
telefon/ telefony:	603 963 273		
identyfikator REGON	870405080		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska w Toniu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/gen. Jana Henryka Dąbrowskiego/1		1
telefon/ telefony	566227432		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 75		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Legionów/57		
telefon/ telefony:	56 64 40 952		
identyfikator REGON	870611566		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojkowska Specjalistyczna Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Legionów/57		1
telefon/ telefony	566440950		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 76		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZESPÓŁ OPIEKI RODZINNEJ "MEDICA" S.C. SMOLSKA MALGORZATA, STOPIŃSKA POLASZEWSKA MARIA, KANIA ANNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Szosa Chełmińska/84/86		
telefon/ telefony:	566602236		
identyfikator REGON	871176210		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ ZESPÓŁ OPIEKI RODZINNEJ "MEDICA"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Szosa Chełmińska/84/86		2
telefon/ telefony	566602236		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 77		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NOVAMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Wyspiańskiego/2A		
telefon/ telefony:	605822105		
identyfikator REGON	871212319		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NOVAMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Wyspiańskiego/2A		1
telefon/ telefony	605822105		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 78		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TIVOLI - MED" ELŻBIETA JACKOWSKA, KORNEL JACKOWSKI S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Legionów/21/23		
telefon/ telefony:	513776710		
identyfikator REGON	871238900		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TIVOLI - MED" ELŻBIETA JACKOWSKA, KORNEL JACKOWSKI S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Legionów/21/23		2
telefon/ telefony	564650600		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 79		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lysomice/87-148/Ląkowa/3		
telefon/ telefony:	663556625		
identyfikator REGON	871257635		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁYSOMICACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łysomice/87-148/Łąkowa/3		1
telefon/ telefony	566495734		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 80		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euromedica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Dąbrówki/1		
telefon/ telefony:	513776710		
identyfikator REGON	871530700		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Euromedica Sp. z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Dąbrówki/1		2
telefon/ telefony	564650600		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 81		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	J.K.-21 - Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/łkara/4		
telefon/ telefony:	513776710		
identyfikator REGON	871544270		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centum Medyczne "IKAR"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/łkara/4		2
telefon/ telefony	564650600		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 82		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Szpital Powiatowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmza/87-140/Szewska/23		
telefon/ telefony:	696493580		
identyfikator REGON	871547899		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Powiatowy w Chelmzy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmza/87-140/Szewska/23		1
telefon/ telefony	566392234		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 83		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Rafał Drączkowski MONASTI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Gregorkiewicza/3		
telefon/ telefony:	698842305		
identyfikator REGON	871616790		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	REVITAL MEDIC		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Gregorkiewicza/3		1
telefon/ telefony	564778857		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 84		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PRIMED Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Wiesława Kaczorowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brześć Kujawski/87-880/Królewska/10A		
telefon/ telefony:	604510407		
identyfikator REGON	910116787		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PRIMED - Wiesława Kaczorowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brześć Kujawski/87-880/Królewska/10A		1
telefon/ telefony	604510407		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 85		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	22 Wojskowy Szpital Uzdrawiskowo-Rehabilitacyjny Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojśka Polskiego/5		
telefon/ telefony:	542837250		
identyfikator REGON	910514039		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Wojskowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojśka Polskiego/5		1
telefon/ telefony	542837250		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie populacyjne	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Wojskowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Wojśka Polskiego/5		1
telefon/ telefony	542837250		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 86		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Sanatorium Uzdrawiskowe Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji "ORION" w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Warzeliniana/1		
telefon/ telefony:	542839100		
identyfikator REGON	910855711		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPZOZ Sanatorium Uzdrawiskowe MSWiA"ORION" w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Warzeliniana/1		2
telefon/ telefony	542839100		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 87		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej-Zespół Opieki Rodzinnej "NA ZŁOTEJ GÓRCIE" - Sławomir Grabarczyk-Marlena Bojanowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kikół/87-620/Złota Górka/12		
telefon/ telefony:	54 289 4471		
identyfikator REGON	911337473		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ-Zespół Opieki Rodzinnej "NA ZŁOTEJ GÓRCIE" - Sławomir Grabarczyk-Marlena Bojanowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kikół/87-620/Złota Górka/12		2
telefon/ telefony	542894471		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 88		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TWÓJ LEKARZ" - LECH ROSIEK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zakrzewo/87-707/Osiedlowa/24		
telefon/ telefony:	607607379		
identyfikator REGON	911340475		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twój Lekarz" - Lech Rosiek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zakrzewo/87-707/Osiedlowa/24		1
telefon/ telefony	542830812		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 89		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego/18		
telefon/ telefony:	54 282 80 01		
identyfikator REGON	911344332		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego/18		1
telefon/ telefony	542828001		

Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 90		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Solanki Uzdrawisko Inowrocław Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Sienkiewicza /50		
telefon/ telefony:	519517620		
identyfikator REGON	28813600041		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZESPÓŁ SANATORYJNO-SZPITALNY KUJAWIAK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Sienkiewicza /50		1
telefon/ telefony	523563251		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 91		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych im. Dr J. Bednarza		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Sadowa/18		
telefon/ telefony:	523308361		
identyfikator REGON	29152300033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Zdrowia Psychicznego Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Sadowa/18		1
telefon/ telefony	523308303		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 92		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/86-200/pl. dr. Rydygiera/1		
telefon/ telefony:	56 677 26 07		
identyfikator REGON	31002500039		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Opieki Zdrowotnej w Chełmnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/86-200/pl. dr. Rydygiera/1		2
telefon/ telefony	566772694		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 93		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im L. Rydygiera w Tomnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomń/87-100/Św. Józefa/53-59		
telefon/ telefony:	693619295		
identyfikator REGON	31606800035		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Szpital Zespolony im L. Rydygiera w Tomnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tomń/87-100/Św. Józefa/53-59		1
telefon/ telefony	566 793 085		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 94		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. A. Jurasza w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Marii Skłodowskiej-Curie/9		
telefon/ telefony:	52 585 4880		
identyfikator REGON	112607400034		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	UNIwersyteckie Centrum Kliniczne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Marii Skłodowskiej-Curie/9		2
telefon/ telefony	525854310		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 95		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	FARMA-MED Kujawskie Centrum Medyczne Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Dworcowa/71		

telefon/ telefony:	795560858		
identyfikator REGON	250865900029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Farma-Med"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Dworcowa/71		1
telefon/ telefony	500231982		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 96		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	LECNICE CITOMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Marii Skłodowskiej-Curie/73		
telefon/ telefony:	566584444		
identyfikator REGON	572283800047		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LECNICE CITOMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubiec Górnym/87-162/Paderewskiego/3		1
telefon/ telefony	566214300		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	LECNICE CITOMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Marii Skłodowskiej-Curie/73		1
telefon/ telefony	566584444		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 97		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SPÓŁKA LEKARZY "INTERCOR" - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-605/Kasztanowa/57		
telefon/ telefony:	785620425		
identyfikator REGON	838221900028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "INTERCOR"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-605/Kasztanowa/57		1
telefon/ telefony	785620425		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 98		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Centrum Promocji Zdrowia "SANVIT" Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/STASZICA/8		
telefon/ telefony:	542837701		
identyfikator REGON	1521985300029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM PROMOCJI ZDROWIA "SANVIT" SPÓŁKA Z O.O. ODDZIAŁ CIECHOCINEK SANATORIUM UZDROWISKOWE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/STASZICA/8		1
telefon/ telefony	542834281		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 99		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Bogumiła Kabata		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wójcim/88-324/Wójcim/63		
telefon/ telefony:	601575528		
identyfikator REGON	9022871800016		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Ośrodek Zdrowia"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wójcim/88-324/Wójcim/63		1
telefon/ telefony	601575528		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 100		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	GEMED EWA ZAMIATAŁA-GRZELAK		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sicienko/86-014/Kolejowa/8		
telefon/ telefony:	662089112		
identyfikator REGON	9041158100030		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia GEMED Ewa Zamiatala-Grzelak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sicienko/86-014/Kolejowa/8		1
telefon/ telefony	523815589		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 101		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-681/Powstańców w Warszawie/5		
telefon/ telefony:	607338180		
identyfikator REGON	9053831800046		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	10 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką - SPZOZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-681/Powstańców w Warszawie/5		2
telefon/ telefony	261417309		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 102		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Nowej Wsi Wielkiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Wieś Wielka/86-060/Bydgoska/14		
telefon/ telefony:	661449701		
identyfikator REGON	9056490700029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminna Przychodnia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nowa Wieś Wielka/86-060/Bydgoska/14		1
telefon/ telefony	523812318		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 103		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNA PRZYCHODNIA W WARLUBIU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warlubie/86-160/Bl.s.M.Heliody/2		
telefon/ telefony:	52-3326147		
identyfikator REGON	9056916400029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminna Przychodnia w Warlubiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Warlubie/86-160/Bl.s.M.Heliody/2		1
telefon/ telefony	523326147		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 104		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Zespół Medycyny Rodzinnej Iwona Zabrzyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	żłotniki kujawskie/88-180/stazačka/11		
telefon/ telefony:	523517759		
identyfikator REGON	9140976400020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Iwona Zabrzyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	żłotniki kujawskie/88-180/stazačka/11		3
telefon/ telefony	523517759		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 105		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Miejsko - Gminna Przychodnia w Świeciu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Wojka Polskiego/80		
telefon/ telefony:	523311165		
identyfikator REGON	9145206200027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejsko-Gminna Przychodnia w Świeciu		1

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Wojska Polskiego/80		
telefon/ telefony	523324447		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 106		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego Mieczysław Stankiewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świekatowo/86-182/Tuchońska/6		
telefon/ telefony:	697609844		
identyfikator REGON	9152013100028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Rodzinnego Mieczysław Stankiewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świekatowo/86-182/Tuchońska/6		1
telefon/ telefony	523322009		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 107		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	KATARZYNA WYSOCKA-NOWAKOWSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-087/Cajowa/17		
telefon/ telefony:	603334530		
identyfikator REGON	9158126200033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Katarzyna Wysocka-Nowakowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-087/Cajowa/17		1
telefon/ telefony	523758023		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Katarzyna Wysocka-Nowakowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-739/Fordoińska/199		1
telefon/ telefony	523421648		
Data dodania do wykazu			
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Katarzyna Wysocka-Nowakowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Pelplińska/139		1
telefon/ telefony	525863087		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 108		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - GMINNA PRZYCHODNIA W BUKOWCU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bukowiec/86-122/dr. Fl. Ceynowy/18 a		
telefon/ telefony:	531981880		
identyfikator REGON	9234864500028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNA PRZYCHODNIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bukowiec/86-122/dr. Fl. Ceynowy/18 a		1
telefon/ telefony	523317524		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 109		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚLIWICACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Śliwice/89-530/Szkołna/7		
telefon/ telefony:	604982673		
identyfikator REGON	9235282000029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŚLIWICACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Śliwice/89-530/Szkołna/7		1
telefon/ telefony	523340019		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 110		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SOLMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Solec Kujawski/86-050/Powstańców/7A		
telefon/ telefony:	606788187		
identyfikator REGON	923547000023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejsko-Gminna Przychodnia Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Solec Kujawski/86-050/Powstańców/7A		1
telefon/ telefony	523874513		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 111		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Osiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSIE/86-150/Dworcowa/7		
telefon/ telefony:	690453371		
identyfikator REGON	9235543800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminna Przychodnia w Osiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	OSIE/86-150/Dworcowa/7		1
telefon/ telefony	523329517		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 112		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NASZ LEKARZ" KRZYSZTOF BURZYŃSKI, ZBIGNIEW MONOWID SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jeziora Wielkie/88-324/Jeziora Wielkie/41a		
telefon/ telefony:	664168388		
identyfikator REGON	9235560000018		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NASZ LEKARZ" KRZYSZTOF BURZYŃSKI, ZBIGNIEW MONOWID SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jeziora Wielkie/88-324/Jeziora Wielkie/41a		1
telefon/ telefony	523187400		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NASZ LEKARZ" KRZYSZTOF BURZYŃSKI, ZBIGNIEW MONOWID SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kruszwica/88-153/Kujawska/12		1
telefon/ telefony	523516057		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GRUPOWA PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO "NASZ LEKARZ" KRZYSZTOF BURZYŃSKI, ZBIGNIEW MONOWID SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Polanowice/88-150/Polanowice/32		1
telefon/ telefony	523557309		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 113		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielna Publiczna Miejsko-Gminna Przychodnia w Kamieniu Krajeńskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kamień Krajeński/89-430/Wyspiańskiego/2		
telefon/ telefony:	525880113		
identyfikator REGON	9235571100020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielna Publiczna Miejsko-Gminna Przychodnia w Kamieniu Krajeńskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kamień Krajeński/89-430/Wyspiańskiego/2		1
telefon/ telefony	525880113		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 114		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koronowo/86-010/Paderewskiego/33		
telefon/ telefony:	52 3822353		

identyfikator REGON	9235615900024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rejonowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koronowo/86-010/Paderewskiego/33		2
telefon/ telefony	523822844		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mąkowsko/86-013/Tuchońska/20		1
telefon/ telefony	523823116		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 115		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W JEZEWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jezewo/86-131/Czerska/4		
telefon/ telefony:	523318029		
identyfikator REGON	9235629000022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W JEZEWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jezewo/86-131/Czerska/4		1
telefon/ telefony	523318029		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 116		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W DĄBROWIE CHELMIŃSKIEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Chełmińska/86-070/Bydgoska/38		
telefon/ telefony:	500 142 550		
identyfikator REGON	9235675100029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA W DĄBROWIE CHELMIŃSKIEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dąbrowa Chełmińska/86-070/Bydgoska/38		1
telefon/ telefony	523816034		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 117		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Dragaczu z siedzibą w Dolnej Grupie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dolna Grupa, Dragacz/86-134/Akacyjowa/1		
telefon/ telefony:	604160999		
identyfikator REGON	9235687000025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminna Przychodnia Dragacz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dolna Grupa, Dragacz/86-134/Akacyjowa/1		2
telefon/ telefony	608330605		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 118		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/88-300/Tadeusza Kościuszki/10		
telefon/ telefony:	600801530		
identyfikator REGON	9235811200046		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarzy POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/88-300/Tadeusza Kościuszki/10		1
telefon/ telefony	523152303		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarzy POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Strzelno/88-320/Powstania Wielkopolskiego/8		1

telefon/ telefony	523189228		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 119		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego Krzysztof Buczkowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Skłodowskiej-Curie/9		
telefon/ telefony:	601567927		
identyfikator REGON	9242385500027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Krzysztof Buczkowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-094/Skłodowskiej-Curie/9		1
telefon/ telefony	523460801		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 120		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	AGAMED Agnieszka Lasecka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łabiszyn/89-210/Powstańców Wielkopolskich/17		
telefon/ telefony:	695729436		
identyfikator REGON	92491555		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AGAMED Przychodnia Lekarska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łabiszyn/89-210/Powstańców Wielkopolskich/17		1
telefon/ telefony	525893131		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 121		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Barcin/88-190/Mogileńska/5		
telefon/ telefony:	609071410		
identyfikator REGON	9250225300024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Barcinie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Barcin/88-190/Mogileńska/5		1
telefon/ telefony	523832852		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 122		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDICUS" Elżbieta i Jacek Gaj, Iwona Kotyńska, January Kaczmarek - Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pakość/88-170/Św. Jana/19		
telefon/ telefony:	601664598		
identyfikator REGON	9251272500029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS" SPÓŁKA JAWNA W PAKOŚCI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pakość/88-170/Św. Jana/19		2
telefon/ telefony	525665858		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 123		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LEKARZ DOMOWY" Alicja Kubiak, Maria Lorek Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/Winnica/3a		
telefon/ telefony:	52 384 99 90		
identyfikator REGON	9251859600020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LEKARZ DOMOWY" Alicja Kubiak, Maria Lorek Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/Winnica/3a		1
telefon/ telefony	523849990		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 124		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Ludwika Lewicka Przychodnia Piastowska		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/ul. Stefana Czarnieckiego/24		
telefon/ telefony:	603749530		
identyfikator REGON	9255956600020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Ludwika Lewicka Przychodnia Piastowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/ul. Stefana Czarnieckiego/24		1
telefon/ telefony	523579001		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 125		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Medicus" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nakło nad Notecią/89-100/os. Chmbręgo/15		
telefon/ telefony:	600036534		
identyfikator REGON	9256217200028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Medicus Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nakło nad Notecią/89-100/os. Chmbręgo/15		1
telefon/ telefony	523852473		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Sadki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sadki/89-110/Mickiewicza/3		1
telefon/ telefony	523850711		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 126		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "SALUS" Dorota Borowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-435/Sielawowa/4		
telefon/ telefony:	606428261		
identyfikator REGON	9256840100053		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SALUS Dorota Borowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-435/Sielawowa/4		1
telefon/ telefony	525 835 353		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 127		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "VITA" s.c. A.W. Klimaszewscy, D.J. Lesikowscy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janikowo/88-160/Klonowa/9		
telefon/ telefony:	663425807		
identyfikator REGON	9257805500021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "VITA"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janikowo/88-160/Klonowa/9		1
telefon/ telefony	523582310		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 128		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Esculap" s.c. w Gniewkowie T. Dereziński B. Wąsikowska A. Folyńniczy-Panfil		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GNIEWKOWO/88-140/DWORCOWA/8c		
telefon/ telefony:	523510273		
identyfikator REGON	9258007500014		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ ESCULAP GNIEWKOWO PUNKT SZCZEPIEŃ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GNIEWKOWO/88-140/DWORCOWA/8c		1
telefon/ telefony	523510273		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 129		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" s.c. Barbara Kaszak, Cezary Przybycień, Piotr Wieczorek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janikowo/88-160/Klonowa/9		
telefon/ telefony:	601541510		
identyfikator REGON	9258299600026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZO "Zdrowie" Janikowo		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Janikowo/88-160/Klonowa/9		3
telefon/ telefony	523513302		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 130		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przedsiębiorstwo Lecznicze - Gabinet Lekarza Ogólnego - Reginald Jósowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LNIANO/86-141/Wyzwolenia/20C		
telefon/ telefony:	603067005		
identyfikator REGON	9259331000046		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gabinet Lekarza Ogólnego Reginald Jósowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LNIANO/86-141/Wyzwolenia/20C		1
telefon/ telefony	603067005		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 131		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubiewie Spółka Cywilna Anna Myszkowska Andrzej Myszkowski Alina Sass		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bysław/89-510/ul. Słoneczna/3		
telefon/ telefony:	509 300 635		
identyfikator REGON	9259871500025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Bysławiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bysław/89-510/ul. Słoneczna/3		1
telefon/ telefony	523349626		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 132		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	INTERMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-164/Karpacka/31		
telefon/ telefony:	523714224		
identyfikator REGON	9264406500026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	INTERMED Przychodnia Wzgórze Wołności		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-164/Karpacka/31		1
telefon/ telefony	523714976		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 133		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA NA SZW EDEROWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-124/Konopnickiej/26		
telefon/ telefony:	600607857		
identyfikator REGON	9290632900026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia na Szwederowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-124/Konopnickiej/26		1
telefon/ telefony	523795081		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 134		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Doktor Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-400/Hallera/8		
telefon/ telefony:	523884505		
identyfikator REGON	9290850600023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Doktór"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-400/Hallera/8		1
telefon/ telefony	523884505		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 135		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	DAN-MED Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-863/Lomżyńska/51a		
telefon/ telefony:	602612778		
identyfikator REGON	9291188500021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Przychodnia "Lomżyńska"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-863/Lomżyńska/51a		2
telefon/ telefony	523614910		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 136		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "Jachcice" Spółka z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-532/Czołgistów/4		
telefon/ telefony:	523224457		
identyfikator REGON	9291321700021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Jachcice		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-532/Czołgistów/4		1
telefon/ telefony	523224457		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 137		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "Wilczak" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-219/Nakielska/47		
telefon/ telefony:	523739270		
identyfikator REGON	9291523900024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Wilczak"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-219/Nakielska/47		1
telefon/ telefony	523739270		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 138		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PRZYCHODNIA "AKADEMICKA" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-080/Kołątaja/9		
telefon/ telefony:	515263020		
identyfikator REGON	9291550600029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Akademicka" w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-080/Kołątaja/9		2
telefon/ telefony	523226066		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 139		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia "Nad Wisłą" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-790/Pielegniarska/13		
telefon/ telefony:	511-776-085		
identyfikator REGON	9291669300021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia "Nad Wisłą"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-790/Pielegniarska/13		1
telefon/ telefony	511776085		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 140		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Tatrzańska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Witkiewicza/1		
telefon/ telefony:	523440822		
identyfikator REGON	9292454000029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Tatrzańska sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Witkiewicza/1		1
telefon/ telefony	5234633078		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 141		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twoje Zdrowie" s.c. Anna Budzińska i Tomasz Biemat		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kruszwica/88-150/ul. Rybacka/20		
telefon/ telefony:	523515411		
identyfikator REGON	9292829400035		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twoje Zdrowie" s.c		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kruszwica/88-150/ul. Rybacka/20		1
telefon/ telefony	523515411		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Chełmcach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmce/88-121/Chełmce/11		1
telefon/ telefony	523516818		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 142		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	PRZYJAZNA-Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-858/Przyjazna/13		
telefon/ telefony:	523603456		
identyfikator REGON	9293040500026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Przyjazna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-858/Przyjazna/13		3
telefon/ telefony	523603455		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 143		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej GĄSAWA Beata Szczepna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gąsawa/88-410/Półwiejska/1		
telefon/ telefony:	523025417		
identyfikator REGON	9293717500048		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Gąsawa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gąsawa/88-410/Półwiejska/1		2
telefon/ telefony	523025417		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 144		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ELMED Bydgoszcz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-092/Mieczysława Karłowicza/3-5		
telefon/ telefony:	52 320 94 21		
identyfikator REGON	9294980100023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ELMED Bydgoszcz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-092/Mieczysława Karłowicza/3-5		1
telefon/ telefony	523461199		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		

Data wykreślenia z wykazu	12-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 145		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	LEKARZ RODZINNY s.c. Teresa Ossowska Daria Maciejczek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raciąż/89-502/Brzozowa/10		
telefon/ telefony:	533237045		
identyfikator REGON	929514200022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia "Lekarz Rodzinny"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raciąż/89-502/Brzozowa/10		1
telefon/ telefony	523361725		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 146		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ARS MEDICA" Przychodnia Lekarska s.c. Magdalena Hus, Jacek Szymczak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Tourisła/32		
telefon/ telefony:	691628985		
identyfikator REGON	929605300023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "ARS MEDICA" Przychodnia Lekarska s.c. Magdalena Hus, Jacek Szymczak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Tourisła/32		1
telefon/ telefony	523570004		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 147		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ZDROWIE Elżbieta Piotrowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lochowo/86-065/Porzeczkowa/20		
telefon/ telefony:	721071971		
identyfikator REGON	9297078700028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Zdrowie"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lochowo/86-065/Porzeczkowa/20		1
telefon/ telefony	721071971		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 148		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Profil-Med" Monika Gluszyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECią/89-100/CHROBREGO/16		
telefon/ telefony:	607309407		
identyfikator REGON	9298156100032		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "PROFIL-MED" Monika Gluszyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NAKŁO NAD NOTECią/89-100/CHROBREGO/16		1
telefon/ telefony	607309407		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 149		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LEKARZ RODZINNY" Monika Iwaszko		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-806/Kaczyńskiego/40		
telefon/ telefony:	695000002		
identyfikator REGON	093038444		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej LEKARZ RODZINNY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-806/Kaczyńskiego/40		2
telefon/ telefony	523612082		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej LEKARZ RODZINNY		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-884/Świętlicowa/9		2
telefon/ telefony	523704020		

Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 150		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	BEATA DOROTA MIKOŁAJCZYK-BARTOSZ NZOZ " RODZINA "		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-806/ALEJE PREZYDENTA LECHA KACZYŃSKIEGO/40		
telefon/ telefony:	603617401		
identyfikator REGON	9304123900035		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ " RODZINA "		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-806/ALEJE PREZYDENTA LECHA KACZYŃSKIEGO/40		1
telefon/ telefony	523610838		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 151		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Wiedźspecjalistyczna Przychodnia "Batodziej" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-714/Koszańska/7		
telefon/ telefony:	52 375 8605		
identyfikator REGON	9308439000026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Wielospecjalistyczna Przychodnia "Batodziej"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-714/Koszańska/7		1
telefon/ telefony	523758605		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 152		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne "ZACHÓD" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-429/Grunwaldzka/138		
telefon/ telefony:	538325787		
identyfikator REGON	9311044300027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "Zachód" - Przychodnia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-429/Grunwaldzka/138		1
telefon/ telefony	523207950		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 153		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Doktor" s.c. Alkona i Jacek W czyski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-792/Gałędy/2a		
telefon/ telefony:	606619619		
identyfikator REGON	9313337800020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Doktor"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-792/Gałędy/2a		1
telefon/ telefony	606619619		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 154		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Małgorzata Tucholska-Drachal		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Laskowice/86-130/Długa/4		
telefon/ telefony:	539933776		
identyfikator REGON	9314494000032		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Laskowice/86-130/Długa/4		1
telefon/ telefony	539933776		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 155		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Miejskie Centrum Lekarskie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/Świecka/27		

telefon/ telefony:	52 3365761		
identyfikator REGON	9315582000021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejskie Centrum Lekarskie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TUCHOLA/89-500/Świecka/27		1
telefon/ telefony	523365761		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 156		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Centum Medyczne IKAR - Borowicz Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-915/Szubińska/32		
telefon/ telefony:	604615097		
identyfikator REGON	9316881000023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centum Medyczne IKAR		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Białe Błota/86-005/Barycka/38		2
telefon/ telefony	604615097		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centum Medyczne IKAR		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-315/ks. Schulza/1		2
telefon/ telefony	525065599		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu	14-01-2021		
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Centum Medyczne IKAR		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-915/Szubińska/32		2
telefon/ telefony	604615097		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 157		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PROMEDICA GP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-792/Ewy Szelburg-Zarembiny/23		
telefon/ telefony:	509033326		
identyfikator REGON	9321171800028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA BAJKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-792/Ewy Szelburg-Zarembiny 19		1
telefon/ telefony	523430769		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 158		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	INVICTA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-027/Jagiellońska/109		
telefon/ telefony:	600 466 758		
identyfikator REGON	19276652300130		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kliniki i Laboratoria Medyczne INVICTA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-027/Jagiellońska/109		1
telefon/ telefony	585858810		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 159		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NOWY SZPITAL w Wąbrzeźnie Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/ul. Wolności/27		
telefon/ telefony:	500169807		
identyfikator REGON	32042552000049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Nowy Szpital w Wąbrzeźnie		1

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/ul. Wolności/27		
telefon/ telefony	500169807		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 160		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne Spamed Kuczyński i Wspólnicy Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-300/Szkołna/4		
telefon/ telefony:	608720383		
identyfikator REGON	32088675700020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne SPAMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-300/Szkołna/4		1
telefon/ telefony	523453992		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 161		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ RODZINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/59 Pułku Piechoty/6		
telefon/ telefony:	52 352 60 42		
identyfikator REGON	34001768400024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Rodzina"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mogilno/88-300/900-lecia/37		1
telefon/ telefony	523152796		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Rodzina Inowrocław		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/59 Pułku Piechoty/6		1
telefon/ telefony	523181418		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 162		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Gminne Centrum Medyczne Provita Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/89-410/Powstańców Wielkopolskich/2A		
telefon/ telefony:	523898561		
identyfikator REGON	34005453800021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Provita Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/89-410/Powstańców Wielkopolskich/2A		1
telefon/ telefony	523898561		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 163		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Rodzinna Sławomir Jakubirski, Jerzy Rajewski spółka jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOLEC KUJAWSKI/86-050/PIASTÓW/1A		
telefon/ telefony:	+48604164148		
identyfikator REGON	34006298600023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Przychodnia Rodzinna w Soku Kujawskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOLEC KUJAWSKI/86-050/PIASTÓW/1A		5
telefon/ telefony	699829219		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 164		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KOŚCIELNIAK & USOWSKA LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROGOWO/88-420/KOŚCIUSZKI/8		
telefon/ telefony:	501516836		
identyfikator REGON	34008386000027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Przychodnia Lekarska w Janowcu Wielkopolskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROGOWO/88-420/KOŚCIUSZKI/8		1
telefon/ telefony	501516836		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 165		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	KOŚCIELNIAK & USOWSKA LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JANOWIEC WIELKOPOLSKI/88-430/GNIEŹNIEŃSKA/4		
telefon/ telefony:	501516836		
identyfikator REGON	3400838600034		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska w Janowcu Wielkopolskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JANOWIEC WIELKOPOLSKI/88-430/GNIEŹNIEŃSKA/4		1
telefon/ telefony	501516836		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 166		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICO PLUS Tomasz Kryński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bobrowniki/87-617/Włocławska/39		
telefon/ telefony:	602-654-648		
identyfikator REGON	34008672200025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICO PLUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bobrowniki/87-617/Włocławska/39		1
telefon/ telefony	735175001		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 167		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NOWY SZPITAL W NAKLE I SZUBINIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200 ul. Ogrodowa/9		
telefon/ telefony:	500169807		
identyfikator REGON	34010408700022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Specjalistyczna w Szubinie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200 ul. Ogrodowa/9		1
telefon/ telefony	791371819		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 168		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Centrum Diagnostyczno - Lecznicze "Barska" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Barska/13		
telefon/ telefony:	0542334080		
identyfikator REGON	34014286300020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Boniewie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Boniewo/87-851/Szkołna/32		1
telefon/ telefony	542334080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Lubieniu Kujawskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubień Kujawski/87-840/Zwirki i Wigury/3		1
telefon/ telefony	542334080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 3		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia w Wielgim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielgie/87-603/Starowiejska/87		1
telefon/ telefony	542334080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		

Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 4		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Barska Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Baraska/13		1
telefon/ telefony	542334080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 169		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Fundacja "Zdrowie dla Ciebie"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-231/KRÓLOWEJ JADWIGI/16		
telefon/ telefony:	781449205		
identyfikator REGON	34019757400037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Fundacja Zdrowie dla Ciebie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-231/KRÓLOWEJ JADWIGI/16		2
telefon/ telefony	781449205		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu	15-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 170		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Pod Gruszą" Dariusz Kreft		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wierzchucin Królewski/86-017/Wierzchucin Królewski/27		
telefon/ telefony:	799209120		
identyfikator REGON	34024433900030		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Pod Gruszą" Dariusz Kreft		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wierzchucin Królewski/86-017/Wierzchucin Królewski/27		2
telefon/ telefony	734734527		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 171		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej RAT-MED Gerard Ratkowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skrwilno/87-510/Kasztanowa/2		
telefon/ telefony:	502383661		
identyfikator REGON	34051295200026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ RAT-MED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skrwilno/87-510/Kasztanowa/2		1
telefon/ telefony	502383661		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 172		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. Dr. Jana Bizziela w Bydgoszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-168/Ujejskiego/75		
telefon/ telefony:	523655356		
identyfikator REGON	34051714500037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Szpital Bizziela		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-168/Ujejskiego/75		1
telefon/ telefony	523655356		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 173		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE GIZIŃSCY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-676/Leśna/9		
telefon/ telefony:	607688751		
identyfikator REGON	34053052000032		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne Gizińscy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-676/Leśna/9		1
telefon/ telefony	523455080		

Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 174		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE "NAD BRDĄ" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-009/Dworcowa/63		
telefon/ telefony:	52 518 34 70		
identyfikator REGON	34054311900020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne "NAD BRDĄ"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-009/Dworcowa/63		4
telefon/ telefony	525183470		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 175		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	THORRUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszcz/86-120/Dworcowa/44044		
telefon/ telefony:	530-783-100		
identyfikator REGON	34056215700022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej AGAMED w Pruszczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszcz/86-120/Dworcowa/44044		1
telefon/ telefony	530783100		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 176		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "ARSMEDICA" Pomadnie Specjalistyczne s.c. Dominika i Michał Bryczkowscy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/89-410/Gdańska/13		
telefon/ telefony:	+48606485071		
identyfikator REGON	34058327700022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "ARSMEDICA" Pomadnie Specjalistyczne s.c. Dominika i Michał Bryczkowscy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/89-410/Gdańska/13		2
telefon/ telefony	523898386		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 177		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne Bydgoszcz - Włodarczak Witold		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-090/Powstańców w Wielkopolskich/26		
telefon/ telefony:	601297146		
identyfikator REGON	34061020600028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Centrum Medyczne Bydgoszcz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-090/Powstańców w Wielkopolskich/26		1
telefon/ telefony	525827117		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 178		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ANNEMED Anna Kokocińska, Anna Nowakowska Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/OSTROWSKA/27		
telefon/ telefony:	544135800		
identyfikator REGON	34063540700027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej ANNEMED Anna Kokocińska, Anna Nowakowska Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/OSTROWSKA/27		1
telefon/ telefony	544135800		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 179		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Rodzinna" Spółka Cywilna Elżbieta Wanerska Henryk Doliwka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drzycim/86-140/Dworcowa/20		

telefon/ telefony:	+48603093268		
identyfikator REGON	3407216500027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Rodzima" w Drzycimiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Drzycim/86-140/Dworcowa/20		1
telefon/ telefony	523317009		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 180		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "AWICENNA" Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mrocza/89-115/ul. Plac 1 Maja/9		
telefon/ telefony:	695956577		
identyfikator REGON	34087444800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AWICENNA w Mroczy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Mrocza/89-115/ul. Plac 1 Maja/9		1
telefon/ telefony	523856184		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 181		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej NASZ FAMILY MED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Obrowo/87-126/A1Lipowa/7		
telefon/ telefony:	692504268		
identyfikator REGON	34106204300026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Nasz Family-Med		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Obrowo/87-126/A1Lipowa/7		1
telefon/ telefony	692504268		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 182		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE "OLK-MED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Plac 18 Stycznia/4		
telefon/ telefony:	512113491		
identyfikator REGON	34119292300022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centum Medyczne "OLK-MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Plac 18 Stycznia/4		1
telefon/ telefony	566226666		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 183		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	MOJA PRZYCHODNIA Lekarze Rodzinni Justyna Bugajska i Monika Krzemińska s.c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grębocin/87-122/Lubicka/11		
telefon/ telefony:	506155283		
identyfikator REGON	34131819800026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Moja Przychodnia Lekarze Rodzinni		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grębocin/87-122/Lubicka/11		2
telefon/ telefony	566550864		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 184		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "PRO-MED" Małgorzata Rusak - Śnieć Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Baruchowo/87-821/Kłomo/111		
telefon/ telefony:	54 2845690		
identyfikator REGON	34136557100023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "PRO-MED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Baruchowo/87-821/Kłomo/111		1

telefon/ telefony	542845690		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 185		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Centrum Medycyn Bart-Med. Grabarczyk SpJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-739/Kijowska/39		
telefon/ telefony:	600105333		
identyfikator REGON	34147680400022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień CM Bart-Med.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-739/Kijowska/39		1
telefon/ telefony	600105333		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 186		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NEUCA MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmza/87-140/Szewska 10/1		
telefon/ telefony:	566756520		
identyfikator REGON	34147718100021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Neuca Med Chelmza		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmza/87-140/Szewska 10/1		1
telefon/ telefony	566756520		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Neuca Med Wąbrzeźno		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Niedziałkowskiego/5		1
telefon/ telefony	566870358		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 187		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zespół Diagnostyczno-Lecznicy BONUS-PLUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-400/Wojka Polskiego/10		
telefon/ telefony:	523880275		
identyfikator REGON	34148376700024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zespół Diagnostyczno-Lecznicy BONUS-PLUS		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Sępólno Krajeńskie/89-400/Wojka Polskiego/10		1
telefon/ telefony	523880275		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 188		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	ALMEDIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRUSZCZ/86-120/LOWIŃSKA/8C		
telefon/ telefony:	733807777		
identyfikator REGON	34149467600023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzinna ALMEDIC		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRUSZCZ/86-120/LOWIŃSKA/8C		1
telefon/ telefony	523320001		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 189		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne FAMILIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbok/89-410/ul. Mickiewicza/17		
telefon/ telefony:	602715638		
identyfikator REGON	34151840200027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Medyczne FAMILIA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		1

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Więcbork/89-410/ul. Mickiewicza/17		
telefon/ telefony	525225050		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 190		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska Rodzina Jerzy Rajewski Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koronowo/86-010/Dworcowa/49		
telefon/ telefony:	602374249		
identyfikator REGON	34158481800025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Rodzina" Przychodnia Rodzina Koronowo		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Koronowo/86-010/Dworcowa/49		1
telefon/ telefony	523821854		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 191		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ GRUPA SUNMEDICA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Tytusa Chahubińskiego/6		
telefon/ telefony:	533633692		
identyfikator REGON	36193821200015		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ GRUPA SUNMEDICA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-794/Tytusa Chahubińskiego/6		1
telefon/ telefony	523566970		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 192		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MEDIC KLINIKA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/Melchiora Wańkowicza/1		
telefon/ telefony:	721200246		
identyfikator REGON	36250394700013		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Medic Klinika - Poradnia POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-796/Melchiora Wańkowicza/1		1
telefon/ telefony	721200246		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 193		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Centrum Zdrowia na Skapie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Konstytucji 3-maja/3		
telefon/ telefony:	609183911		
identyfikator REGON	36284964000019		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centrum Zdrowia na Skapie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Konstytucji 3-maja/3		3
telefon/ telefony	661014444		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 194		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	QUATROMED Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Polna/2a		
telefon/ telefony:	525626255		
identyfikator REGON	36384711700018		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/Polna/2a		1
telefon/ telefony	525626255		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 195		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	Przychodnia Rodzinna WILCZAKI spółka cywilna Małgorzata Wilczak, Michał Wilczak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-135/Bielicka/7a/1		
telefon/ telefony:	691491819		
identyfikator REGON	36504260700014		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Rodzinna WILCZAKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-135/Bielicka/7a/1		1
telefon/ telefony	525818020		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 196		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Okowa s.c. Ewa Rafalska, Zbigniew Rafalski, Olga Rafalska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-435/Wielorybia/106		
telefon/ telefony:	600916333		
identyfikator REGON	36563241500010		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia OSOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-435/Wielorybia/106		1
telefon/ telefony	525838030		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 197		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	GABINET LEKARZA RODZINNEGO SŁAWOMIR JAKUBIŃSKI SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRYSZCZYŃ/86-011/WIOSENNA/2		
telefon/ telefony:	+48604164148		
identyfikator REGON	36609545100014		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET LEKARZA RODZINNEGO SŁAWOMIR JAKUBIŃSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TRYSZCZYŃ/86-011/WIOSENNA/2		3
telefon/ telefony	503762331		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 198		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	M. HOFMAN, E. KUPC S.C.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOST YCYN/89-520/BYDGOŚKA/14		
telefon/ telefony:	511847280		
identyfikator REGON	36704639000033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GOST YCYN/89-520/BYDGOŚKA/14		1
telefon/ telefony	523346024		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 199		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	ZDROWIE Kościńscy i Wspólnicy Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kowal/87-820/Piwna/29		
telefon/ telefony:	542842282		
identyfikator REGON	36871219000012		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Kościńscy i Wspólnicy-ZDROWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kowal/87-820/Piwna/29		1
telefon/ telefony	542842282		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 200		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego i Przychodnia Specjalistyczna Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonów/87-100/Grabowa/10		
telefon/ telefony:	691814531		
identyfikator REGON	36883318900011		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Praktyka Lekarza Rodzinnego i Przychodnia Specjalistyczna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Grabowa/10		2
telefon/ telefony	566458757		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 201		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	EPOKA Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Piotr Chodkiewicz Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/ul. Aliantów/1a		
telefon/ telefony:	605-535-030		
identyfikator REGON	36888104700063		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	EPOKA Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Znin/88-400/ul. Aliantów/1a		1
telefon/ telefony	523030100		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 202		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	MODRZEW SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Wierzbńskiego/50A		
telefon/ telefony:	+48 668882802		
identyfikator REGON	3689546700017		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Sanatorium Uzdrawiskowe Modrzew		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Inowrocław/88-100/Wierzbńskiego/50A		2
telefon/ telefony	523573084		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 203		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA KĘDZIERSCY SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Benu/37A		
telefon/ telefony:	542825251		
identyfikator REGON	38618377700017		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Przychodnia Lekarska Kędzierscy - Podnia Ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Benu/37A		1
telefon/ telefony	542825251		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska Kędzierscy w Aleksandrowie Kujawskim - Poradnia ogólna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Słowackiego/20		1
telefon/ telefony	542825251		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 204		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	KAMED ROGOWO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROGOWO/87-515/Rogowo/32		
telefon/ telefony:	502731196		
identyfikator REGON	38672149900015		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KAMED" W ROGOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROGOWO/87-515/Rogowo/32		1
telefon/ telefony	542801629		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 205		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarska Ewa Winczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lipowa/2		
telefon/ telefony:	509408419		
identyfikator REGON	47315931700028		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarska Ewa Winczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Lipowa/2		1
telefon/ telefony	505462737		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 206		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CENTRUM MEDYCZNE MEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PROF-MED WE WŁOCŁAWKU/87-805/Toruńska/222		
telefon/ telefony:	608659973		
identyfikator REGON	61038101000031		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PROF-MED WE WŁOCŁAWKU		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-805/Toruńska/222		1
telefon/ telefony	544210360		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 207		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NOWY SZPITAL Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego/126		
telefon/ telefony:	500169807		
identyfikator REGON	81273119800054		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nowy Szpital sp. z o.o."		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Pruszcz/86-120/ul. Zamknieta/7		1
telefon/ telefony	576670662		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt Szczepień NOWY SZPITAL ŚWIECIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świecie/86-100/ul. Wojska Polskiego/126		1
telefon/ telefony	512084873		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 208		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W LASINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łasin/86-320/Radzyńska/4		
telefon/ telefony:	564664203 106		
identyfikator REGON	87025081000042		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. MACIEJA Z MIECHOWA W LASINIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Łasin/86-320/Radzyńska/4		2
telefon/ telefony	564664675		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 209		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Stolnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stolno/86-212/Stolno/82a		
telefon/ telefony:	566865132		
identyfikator REGON	87028192700048		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Stolnie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Stolno/86-212/Stolno/82a		1
telefon/ telefony	566865132		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Robakowie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Robakowo/86-212/Robakowo/51/9		1
telefon/ telefony	566865541		

Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 210		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Unisław/86-260/ul. Parkowa/16		
telefon/ telefony:	662006695		
identyfikator REGON	87028459300020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Unisław/86-260/ul. Parkowa/16		1
telefon/ telefony	667547223		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 211		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gruta/86-330/Gruta/277		
telefon/ telefony:	693551278		
identyfikator REGON	87028462400022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Grucie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Gruta/86-330/Gruta/277		1
telefon/ telefony	564683189		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 212		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wielkiej Nieszawce		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielka Nieszawka/87-165/Toruńska/18		
telefon/ telefony:	501129717		
identyfikator REGON	87028846700037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wielkiej Nieszawce		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielka Nieszawka/87-165/Toruńska/18		1
telefon/ telefony	566781223		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 213		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. DR. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Szpitalna/6		
telefon/ telefony:	609001176		
identyfikator REGON	87029873800040		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	REGIONALNY SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. DR. WŁADYSŁAWA BIEGAŃSKIEGO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Szpitalna/6		2
telefon/ telefony	566413799		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 214		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Dorota Paszke-Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Górzno		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górzno/87-320/ul. Pocztowa/16		
telefon/ telefony:	608069065		
identyfikator REGON	87029973200021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZO Ośrodek Zdrowia Górzno		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Górzno/87-320/ul. Pocztowa/16		1
telefon/ telefony	608069065		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 215		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Osiek Ryszard Pankiewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Osiek/87-340/Osiek/82		

telefon/ telefony:	502602150		
identyfikator REGON	87035775400026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Osiek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Osiek/87-340/Osiek/82		1
telefon/ telefony	564938160		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 216		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wapielsku - Artur Walasiewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wapielsk/87-337/Wapielsk/20A		
telefon/ telefony:	606803458		
identyfikator REGON	87036394400048		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Wapielsku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wapielsk/87-337/Wapielsk/20A		1
telefon/ telefony	564938329		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 217		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kijewo Królewskie/86-253/ul. Chełmińska/ 7b		
telefon/ telefony:	798489004 56 68670 14		
identyfikator REGON	87040659900042		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kijewo Królewskie/86-253/ul. Chełmińska/ 7b		1
telefon/ telefony	566867014		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 218		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AL-MED" Aleksandra Ciach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JABLONOWO POMORSKIE/87-330/UL. WRZOSOWA/1		
telefon/ telefony:	604751447		
identyfikator REGON	87040778800038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "AL-MED" Aleksandra Ciach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	JABLONOWO POMORSKIE/87-330/UL. WRZOSOWA/1		1
telefon/ telefony	566979446		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 219		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Brzozie Cecylia Ciszewska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZOZIE/87-313/BRZOZIE/176		
telefon/ telefony:	604409661		
identyfikator REGON	87040872400038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ośrodek Zdrowia Brzozie Cecylia Ciszewska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZOZIE/87-313/BRZOZIE/176		1
telefon/ telefony	564935050		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 220		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Praktyka Lekarza Rodzinnego Smół Jolanta"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie/87-322/Jastrzębie/15		
telefon/ telefony:	690900494		
identyfikator REGON	87042929300045		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Praktyka Lekarza Rodzinnego Smół Jolanta"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jastrzębie/87-322/Jastrzębie/15		1

telefon/ telefony	564955710		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 221		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Lekarz" Przychodnia Medycyny Rodzinnej - Barbara Wyszyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jabłonowo Pomorskie/87-330/Kościelna/6		
telefon/ telefony:	566979500		
identyfikator REGON	87043127800027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Lekarz" Przychodnia Medycyny Rodzinnej - Barbara Wyszyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jabłonowo Pomorskie/87-330/Kościelna/6		1
telefon/ telefony	566979500		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 222		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne Sławomir Jeka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/ul. Stefana Batorego/18-22		
telefon/ telefony:	662034377		
identyfikator REGON	87044854000157		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Nasz Lekarz Przychodnie Medyczne Sławomir Jeka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/ul. Stefana Batorego/18-22		3
telefon/ telefony	563004300		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 223		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - MEDYK Walentowicz Zygmunt		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubianka/87-152/Toruńska/6		
telefon/ telefony:	+48601639688		
identyfikator REGON	87056034300024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - MEDYK Walentowicz Zygmunt		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubianka/87-152/Toruńska/6		1
telefon/ telefony	566748080		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu	11-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 224		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego Zbigniew Maciejewski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jabłonowo Pomorskie/87-330/Prosta/6		
telefon/ telefony:	56 49 80 124		
identyfikator REGON	87110691300022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Praktyka Lekarza Rodzinnego		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Jabłonowo Pomorskie/87-330/Prosta/6		1
telefon/ telefony	564980124		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 225		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej Gminy Grudziądz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaski/86-300/Piaski/19		
telefon/ telefony:	664 74 66 86		
identyfikator REGON	87112002000022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej Gminy Grudziądz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piaski/86-300/Piaski/19		1
telefon/ telefony	564682125		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 226		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	PRYWATNA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA NOWAK & NOWAK - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Filtrowa/29b		
telefon/ telefony:	601625036		
identyfikator REGON	87119331000030		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRYWATNA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA NOWAK & NOWAK - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Filtrowa/29b		1
telefon/ telefony	566235607		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 227		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twój Lekarz" Jansław Rożnowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/86-200/Lunawska/1		
telefon/ telefony:	600282556		
identyfikator REGON	87119717500027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Twój Lekarz"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chełmno/86-200/Lunawska/1		1
telefon/ telefony	566864471		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 228		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej „ZDROWIE” s. c. Koptowska-Buńka Małgorzata, Smoczyńska-Śnieżko Wiesława		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Kamionka/14		
telefon/ telefony:	606936008		
identyfikator REGON	87119770300025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Zakład Opieki Zdrowotnej "Zdrowie" s.c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Kamionka/14		1
telefon/ telefony	564982447		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 229		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakł. Opieki Zdrowotnej Zespół Lekarski "MEDICUS" s.c. Swarczewicz-Bejger Ewa, Swarczewicz Tomasz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87-200/GEN. PRUSZYŃSKIEGO/10		
telefon/ telefony:	508346108		
identyfikator REGON	8711994900028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Zespół Lekarski "MEDICUS"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WĄBRZEŻNO/87-200/GEN. PRUSZYŃSKIEGO/10		1
telefon/ telefony	508346108		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 230		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Osiedlowa Rubinkowo-Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Dziewulskiego/12		
telefon/ telefony:	566508002		
identyfikator REGON	87126174300021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Osiedlowa Rubinkowo-Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Dziewulskiego/12		1
telefon/ telefony	566508002		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 231		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WIMED" s.c. Krystyna Wiatowska, Ireneusz Wiatowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świdziebnia/87-335/Świdziebnia/93		
telefon/ telefony:	+48602408198		
identyfikator REGON	87126520900024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WIMED" s.c.		1

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Świedziebna/87-335/Świedziebna/93		
telefon/ telefony	564938413		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 232		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	As Medica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Aleja Leśna/1a		
telefon/ telefony:	601894818		
identyfikator REGON	87152917000056		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	As Medica Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Brodnica/87-300/Aleja Leśna/1a		1
telefon/ telefony	564982408		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 233		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	MEDICUS KAMIŃSCY, GAWŁOWSCY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/UL. WYSPIAŃSKIEGO/6A		
telefon/ telefony:	604881031		
identyfikator REGON	87153001900027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDICUS KAMIŃSCY, GAWŁOWSCY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/UL. WYSPIAŃSKIEGO/6A		1
telefon/ telefony	694470148		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 234		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	TOMASZ TOMASZEWSKI PRYWATNA PRAKTYKA LEKARSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kowalewo Pomorskie/87-410/Pl. Wolności/3a		
telefon/ telefony:	602131980		
identyfikator REGON	87153795500020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ ESKULAP lek. med. Tomasz Tomaszewski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kowalewo Pomorskie/87-410/Pl. Wolności/3a		1
telefon/ telefony	566841020		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 235		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Kopemika Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Chelmińska/74		
telefon/ telefony:	508134898		
identyfikator REGON	87155024600021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA KOPERNIKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grudziądz/86-300/Chelmińska/74		1
telefon/ telefony	564658999		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 236		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Radosław Kędzia Prywatna Praktyka Lekarska, Przychodnia KEMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Matejki/20C		
telefon/ telefony:	+48734414517		
identyfikator REGON	87155484700028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia KEMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wąbrzeźno/87-200/Matejki/20C		1
telefon/ telefony	8734414517		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 237		szczenie personelu	szczenie populacyjne

nazwa:	Specjalistyczne Przychodnie Medycyny Rodzinnej Rudak-Med Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Podgórska/24a		
telefon/ telefony:	515078500		
identyfikator REGON	87155530900024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Specjalistyczne Przychodnie Medycyny Rodzinnej Rudak-Med Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Podgórska/24a		2
telefon/ telefony	566547820		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 238		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnie Lekarskie HIPOKRATES - Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Dekerta/1		
telefon/ telefony:	601625036		
identyfikator REGON	8715592200022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnie Lekarskie HIPOKRATES - sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Dekerta/1		1
telefon/ telefony	56622449		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 239		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska Na Skapie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Konstytucji 3 Maja/19		
telefon/ telefony:	566486418		
identyfikator REGON	87156607500020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska Na Skapie sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Konstytucji 3 Maja/19		1
telefon/ telefony	566486418		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 240		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	CITOMED spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Rakowicza/4		
telefon/ telefony:	566584401		
identyfikator REGON	87157349000037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	CITOMED sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Tonin/87-100/Rakowicza/4		1
telefon/ telefony	566214340		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 241		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Rafał Drączkowski MONASTI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zławieś Wielka/87-134/Handłowa/31		
telefon/ telefony:	698842305		
identyfikator REGON	87161679000035		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Lekarza Rodzinnego Zławieś Wielka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zławieś Wielka/87-134/Handłowa/31		1
telefon/ telefony	563000041		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 242		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NASZ MEDYK - Lekarze - Klonowski, Krupa i Łęcki Spółka Partnerska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/87-400/Szosa Rypińska/4a		
telefon/ telefony:	602267276		
identyfikator REGON	87162512200048		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "NASZ MEDYK"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/87-400/Szosa Rypińska/4a		1
telefon/ telefony	566832881		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 243		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarska WRZOSY Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Szosa Chełmińska/254/258		
telefon/ telefony:	512176251		
identyfikator REGON	87163624900021		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska "WRZOSY"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Toniń/87-100/Szosa Chełmińska/254/258		1
telefon/ telefony	566581499		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 244		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubianka/87-152/Toruńska/97		
telefon/ telefony:	515078340		
identyfikator REGON	87166554100029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINNY OŚRODEK ZDROWIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubianka/87-152/Toruńska/97		1
telefon/ telefony	509354015		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 245		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "NAD DRWĘCĄ" Ciesielski Tomasz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocin/87-408/Ciechocin/170		
telefon/ telefony:	566837789		
identyfikator REGON	87167345700039		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Nad Drwęcą" Ciechocin		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocin/87-408/Ciechocin/170		1
telefon/ telefony	566837789		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 246		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Teresa Kowalska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "TERMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIOTRKÓW KUJAWSKI/88-230/WIŚNIOWA/8		
telefon/ telefony:	662157308		
identyfikator REGON	91006286700034		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Teresa Kowalska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "TERMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PIOTRKÓW KUJAWSKI/88-230/WIŚNIOWA/8		1
telefon/ telefony	542654349		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 247		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ESKULAP" s.c. Zofia i Andrzej Grudewicz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/DOLNA/22		
telefon/ telefony:	605553338		
identyfikator REGON	91013205900036		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Eskulap"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZIEJÓW/88-200/DOLNA/22		1
telefon/ telefony	605553338		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			

Podmiot wykonujący działalność leczniczą 248		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej Jarosław Waczyński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłóbka/87-840/Kłóbka/10		
telefon/ telefony:	608624544		
identyfikator REGON	9101398900029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Jarosław Waczyński - Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej w Kłóbce		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Kłóbka/87-840/Kłóbka/10		1
telefon/ telefony	542842722		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 249		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	PROFESMED dr Bogdan Czajka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgłowiączka/87-890/Zgłowiączka/10A		
telefon/ telefony:	604452281		
identyfikator REGON	91018549800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PROFESMED Bogdan Czajka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zgłowiączka/87-890/Zgłowiączka/10A		1
telefon/ telefony	604452281		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 250		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Praktyka Lekarza Rodzinnego" Antonina Bajor		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raciążek/87-721/Wysoka/6		
telefon/ telefony:	542821410		
identyfikator REGON	91027145300028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Praktyka Lekarza Rodzinnego Antonina Bajor		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Raciążek/87-721/Wysoka/6		1
telefon/ telefony	542821410		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 251		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziejów/88-200/ul. Szpitalna/3		
telefon/ telefony:	542856200		
identyfikator REGON	91033303600049		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Radziejów/88-200/ul. Szpitalna/3		1
telefon/ telefony	542856249		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 252		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Maciek Biłcki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Kujawski/88-230/Nowa Wieś/24		
telefon/ telefony:	609538578		
identyfikator REGON	91033809700034		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	MEDIX Maciek Biłcki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Kujawski/88-230/Nowa Wieś/24		1
telefon/ telefony	542810130		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 253		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/WYSZYŃSKIEGO/21		
telefon/ telefony:	601 716 995		
identyfikator REGON	91035171000024		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCŁAWEK/87-800/WYSZYŃSKIEGO/21		2
telefon/ telefony	601716995		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu	15-01-2021		
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 254		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/87-500/ul.3 Maja/2		
telefon/ telefony:	509691699 542308600		
identyfikator REGON	91085839400054		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/87-500/ul.3 Maja/2		1
telefon/ telefony	542308600		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 255		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Zdrojowa/17		
telefon/ telefony:	609541101		
identyfikator REGON	91086994300020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z o.o. w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Zdrojowa/17		1
telefon/ telefony	609541101		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 256		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Ciechocinku		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Narutowicza/12		
telefon/ telefony:	609541101		
identyfikator REGON	91086994300037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Kolejowy Szpital Uzdrawiskowy Spółka z o.o. w Ciechocinku Oddział Zamieszony w Aleksandrowie Kujawskim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Narutowicza/12		1
telefon/ telefony	609541101		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 257		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Danuta Brzoskowska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MÓJ MEDYK”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbójno/87-645/zbójno/149		
telefon/ telefony:	608320425		
identyfikator REGON	91090924600033		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Danuta Brzoskowska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MÓJ MEDYK”		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbójno/87-645/zbójno/149		1
telefon/ telefony	542801844		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 258		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Jadwiga Wojciechowska Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "LUBRAMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubramiec/87-890/ul. Kochanowskiego/11		
telefon/ telefony:	500256179		
identyfikator REGON	91091653600028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Lubramed"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lubramiec/87-890/ul. Kochanowskiego/11		1
telefon/ telefony	542862485		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 259		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GMINY WŁOCLAWEK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRUSZYN/87-853/SZKOLNA/14		
telefon/ telefony:	542528493		
identyfikator REGON	91091850600026		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA LEKARZA POZ KRUSZYN		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRUSZYN/87-853/SZKOLNA/14		1
telefon/ telefony	542528493		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 260		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "LEKARZE RODZINNI" TOKARCZYK I WSPÓLNICY SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/87-600/Kościuszki/5		
telefon/ telefony:	605079917		
identyfikator REGON	91092006400024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Lekarze Rodzinni		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/87-600/Kościuszki/5		6
telefon/ telefony	542873442		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO W CHROSTKOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHROSTKOWO/87-602/CHROSTKOWO/38		1
telefon/ telefony	542870013		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 261		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "INTERMED" S.C. HANNA ZGORZELAK, WITOLD ZGORZELAK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBANIE/87-732/LUBANIE/28		
telefon/ telefony:	500188085		
identyfikator REGON	91092038300023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "INTERMED" S.C. HANNA ZGORZELAK, WITOLD ZGORZELAK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LUBANIE/87-732/LUBANIE/28		1
telefon/ telefony	542513395		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 262		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnie "WIMED". Zakład Opiekuńczo Leczniczy. Jolanta Wisniewska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/87-600/ul. Dębowa/21		
telefon/ telefony:	693555834		
identyfikator REGON	91092256000038		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnie "WIMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Lipno/87-600/ul. Dębowa/21		3
telefon/ telefony	542886814		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lipnie "WIMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Skepe/87-630/ul. Al. 1 Maja/81		1
telefon/ telefony	542877036		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 263		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej. Usługi Medyczne M. i K. Waloszczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobre/88-210/Lipowa/4		

telefon/ telefony:	606825958		
identyfikator REGON	9109265000027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Usługi Medyczne M. i K. Waloszczyk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobre/88-210/Lipowa/4		1
telefon/ telefony	542850050		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 264		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska "PRO-MED" Elżbieta Buczyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Choceń/87-850/ul. Piastowska/1/3		
telefon/ telefony:	600450584		
identyfikator REGON	91092860500034		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska "PRO-MED" Elżbieta Buczyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Choceń/87-850/ul. Piastowska/1/3		1
telefon/ telefony	542846821		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 265		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Lekarz" Wanda Gmyrek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbrachlin/87-731/Zbrachlin/13		
telefon/ telefony:	542830371		
identyfikator REGON	91093471200027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Nasz Lekarz"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Zbrachlin/87-731/Zbrachlin/13		1
telefon/ telefony	542830371		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 266		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Lekarska Kolmed Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Pogodna/8		
telefon/ telefony:	0542368986		
identyfikator REGON	91095143200029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Lekarska Kolmed Sp. z o.o.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Pogodna/8		1
telefon/ telefony	542368986		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 267		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Mój Lekarz" Jolanta Mado-Kuna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielgie/87-603/Starowiejska/10		
telefon/ telefony:	609292433		
identyfikator REGON	91095634600028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Ośrodek Zdrowia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Wielgie/87-603/Starowiejska/10		1
telefon/ telefony	542897118		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 268		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZESPÓŁ LEKARSKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Osięciny/88-220/Wyszynskiego/19		
telefon/ telefony:	0542650028		
identyfikator REGON	91095810900027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ ZESPÓŁ LEKARSKI SPÓŁKA Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Osięciny/88-220/Wyszynskiego/19		1

telefon/ telefony	542650028		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 269		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej s. c. Krystyna Grajkowska - Marcin Grajkowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowite/87-522/Ostrowite/8		
telefon/ telefony:	660476111		
identyfikator REGON	91095890200020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ostrowitem		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ostrowite/87-522/Ostrowite/8		1
telefon/ telefony	542701129		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 270		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "DORMED" s. c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/87-500/Lisowskiego/16		
telefon/ telefony:	694321956		
identyfikator REGON	91096043100025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "DORMED" s. c.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Rypin/87-500/Lisowskiego/16		1
telefon/ telefony	542807620		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 271		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Krystyna Kopa i Wspólnicy Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-316/Broniewskiego/9		
telefon/ telefony:	606905972		
identyfikator REGON	91125672800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centum Zdrowia "Blonie"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Bydgoszcz/85-316/Broniewskiego/9		2
telefon/ telefony	535542156		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 272		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ AMIMED HENRYK KULIŃSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Wiejska/31		
telefon/ telefony:	601389286		
identyfikator REGON	91125916400037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ AMIMED HENRYK KULIŃSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Wiejska/31		1
telefon/ telefony	542331103		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 273		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej PROMED MONIKA WISŁOCKA-PRZYBYŁA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Kujawski/88-230/Strazacka/2		
telefon/ telefony:	607175148		
identyfikator REGON	91125974400022		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PROMED MONIKA WISŁOCKA-PRZYBYŁA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Piotrków Kujawski/88-230/Strazacka/2		1
telefon/ telefony	542654011		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 274		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Medycyny Rodzinnej" Krzysztof Mrówczyński		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Spółdzielcza/2E		
telefon/ telefony:	692175646		
identyfikator REGON	91132451300037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Medycyny Rodzinnej" Krzysztof Mrówczyński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Spółdzielcza/2E		1
telefon/ telefony	692175646		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 275		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PRZYCHODNIA RODZINNA EDYTA STEFANIAK-MANSOUR		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Juliusza Słowackiego/20A		
telefon/ telefony:	501009158		
identyfikator REGON	91133048800027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Rodzinna Edyta Stefaniak-Mansour - Aleksandrów Kujawski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Aleksandrów Kujawski/87-700/Juliusza Słowackiego/20A		1
telefon/ telefony	542828511		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "Przychodnia Rodzinna"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Ciechocinek/87-720/Bena/37A		1
telefon/ telefony	542833207		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 276		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Mariola Greczaniuk		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Śluzewo/87-700/Toruńska/4		
telefon/ telefony:	602355387		
identyfikator REGON	91133483600020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Śluzewie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Śluzewo/87-700/Toruńska/4		1
telefon/ telefony	602355387		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 277		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Spółka Partnerska Reiss-Bojarska "Przy Żytniej"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Lanowa/25a		
telefon/ telefony:	544269111		
identyfikator REGON	91133551100027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przy Żytniej"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Lanowa/25a		1
telefon/ telefony	544269111		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 278		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ARSMED" Wojciech Woźnicki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzyń nad Wisłą/87-610/ul. Służba Polce/3		
telefon/ telefony:	606350250		
identyfikator REGON	91133689300027		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ARSMED" Wojciech Woźnicki		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzyń nad Wisłą/87-610/ul. Służba Polce/3		1
telefon/ telefony	606350250		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)

nazwa:	PORADNIA (GABINET) LEKARZA POZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TLUCHOWO/87-605/SZKOLNA/4		1
telefon/ telefony	542876844		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 279		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "WU-MED" Agnieszka Bieniek-Wujec		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grochowak/87-610/Crochowak/4		
telefon/ telefony:	606757987		
identyfikator REGON	91133732600020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej WU-MED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Grochowak/87-610/Crochowak/4		1
telefon/ telefony	606757987		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 280		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Kilńskiego/16		
telefon/ telefony:	515670135		
identyfikator REGON	91134032800024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejski Zespół Opieki Zdrowotnej Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Kilńskiego/16		1
telefon/ telefony	515670135		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Nr 6		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Włocławek/87-800/Kaliska/104A		1
telefon/ telefony	515670135		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 281		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NZOZ "ELMED" Elżbieta Chmielewska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nieszawa/87-730/Sienkiewicza/20		
telefon/ telefony:	784529697		
identyfikator REGON	91134793900028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ELMED"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Nieszawa/87-730/Sienkiewicza/20		1
telefon/ telefony	784529697		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 282		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "Przychodnia Rodzinna" Barbara Kumor		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BĄDKOWO/87-704/WŁOCŁAWSKA/9		
telefon/ telefony:	793434855		
identyfikator REGON	91134900000020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ PRZYCHODNIA RODZINNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BĄDKOWO/87-704/WŁOCŁAWSKA/9		1
telefon/ telefony	542724705		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 283		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO KONRAD WŁODARCZYK		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KONECK/87-702/WIESŁAWA ADAMCZYKA /4		
telefon/ telefony:	601525152		
identyfikator REGON	910033361600027		

Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET SZCZEPIEŃ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KONECK/87-702/WIESŁAWA ADAMCZYKA /4		1
telefon/ telefony	542722007		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 284		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Płużnicy		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLUZNICA/87-214/PLUZNICA/61		
telefon/ telefony:	601932730		
identyfikator REGON	870223806-00047		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PLUZNICA/87-214/PLUZNICA/61		1
telefon/ telefony	566887299		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 285		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Al-Hosam Yehya Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ALMEDIC"		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHODECZ/87-860/ALEJA ZWYCIĘSTWA /26		
telefon/ telefony:	542848096		
identyfikator REGON	910961867-00037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	N.Z.O.Z. ALMEDIC		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CHODECZ/87-860/ALEJA ZWYCIĘSTWA /26		1
telefon/ telefony	542848096		
Data dodania do wykazu	04-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 286		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Centum Opieki Leczniczej ATMA Mateusz Mulanski Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-096/KURPIŃSKIEGO 5		
telefon/ telefony:	507894351		
identyfikator REGON	341397571		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Centum Opieki Leczniczej ATMA Mateusz Mulanski Spółka Jawna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-096/KURPIŃSKIEGO 5		1
telefon/ telefony	523306912		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 287		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	FANTOMAN ŁUKASZ BIŃKOWSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/ZBIEGNIEWSKIEJ 14		
telefon/ telefony:	695305817		
identyfikator REGON	10162041100025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Punkt mobilny pobierania wymazu COVID-19		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	WŁOCLAWEK/87-800/ZBIEGNIEWSKIEJ 14		1
telefon/ telefony	695305817		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 288		szczępienie personelu	szczępienie populacyjne
nazwa:	Gmina Przychodnia w Nowem		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE/86-170/KOMIEROWSKIEGO 39		
telefon/ telefony:	604443828		
identyfikator REGON	9235536100000		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczępienie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GMINNA PRZYCHODNIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWE/86-170/KOMIEROWSKIEGO 39		1
telefon/ telefony	523327326		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		

Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 289		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Lisewie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISEWO/86-230/TORUŃSKA 14		
telefon/ telefony:	601932730		
identyfikator REGON	870281844		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Lisewie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	LISEWO/86-230/TORUŃSKA 14		1
telefon/ telefony	56 6768610		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 290		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	GRUDZIAŹKIE CENTRUM MEDYCZNE GRUMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRUDZIAŹ/86-300/MIESZKA 15		
telefon/ telefony:	668757681		
identyfikator REGON	38214394700037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	ZESPÓŁ PORADNI SPECJALISTYCZNYCH GRUMED		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRUDZIAŹ/86-300/MIESZKA 15		1
telefon/ telefony	668757681		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 291		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Maciej Kamiński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRUSZYN/86-014/STRAZACKA 11		
telefon/ telefony:	607309027		
identyfikator REGON	34058794400025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ "KAMED" Maciej Kamiński		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KRUSZYN/86-014/STRAZACKA 11		1
telefon/ telefony	523318442		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 291		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/UNIWERSYTECKA 17		
telefon/ telefony:	56 611-99-90		
identyfikator REGON	87059741200024		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Miejska Przychodnia Specjalistyczna		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/UNIWERSYTECKA 17		1
telefon/ telefony	535164120		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 292		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDYK" Maria Grażyna Dąbrowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FABIANKI/87-811/FABIANKI 87B		
telefon/ telefony:	502212715		
identyfikator REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "MEDYK" Maria Grażyna Dąbrowska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	FABIANKI/87-811/FABIANKI 87B		1
telefon/ telefony	542516111		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 293		szczenie personelu	szczenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "NOV-MED" Robert Mumowski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY DWÓR 7/88-231		
telefon/ telefony:	542851315		

identyfikator REGON	910332551-001		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	NOWY DWÓR 7/88-231		1
telefon/ telefony	542851315		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 294		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDYKON Centrum Medyczne Ewa Kończyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEŚĆ KUJ./87-880/KOLEJOWA 20		
telefon/ telefony:	601996544		
identyfikator REGON	91013393000044		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDYKON Centrum Medyczne Ewa Kończyńska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZEŚĆ KUJ./87-880/KOLEJOWA 20		1
telefon/ telefony	542521352		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 295		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NORTH MEDICAL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, NASZA GRUPA MEDYCZNA SPÓŁKA KOMANDYTOWA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-064/CHODKIEWICZA 14/12		
telefon/ telefony:	693424008		
identyfikator REGON	382992698		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NASZ GABINET BYDGOSZCZ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-064/CHODKIEWICZA 14/12		1
telefon/ telefony	508777223		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 296		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NZOZ "Saluber" s.c. Sława Daszkiewicz-Zórawska, Tadeusz Zórawski		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TOPÓŁKA 120/87-875		
telefon/ telefony:	542869039		
identyfikator REGON	91092039000020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	GABINET SZCZEPIEŃ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TOPÓŁKA 120/87-875		1
telefon/ telefony	542869039		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 297		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Przychodnia Chelmżyńska s.c. Antoniak-Halał Ewa, Jakubowska Małgorzata, MuziolAgnieszka		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmża/87-140/KOŚCIUSZKI 4		
telefon/ telefony:	566752200		
identyfikator REGON	871193220-00020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PRZYCHODNIA CHELMŻYŃSKA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Chelmża/87-140/KOŚCIUSZKI 4		1
telefon/ telefony	566753300		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 298		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Papowie Biskupim		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PAPOWO BISKUPIE 25/86-221		
telefon/ telefony:	566768121		
identyfikator REGON	87111499900020		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PZOZPAPOWO BISK.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PAPOWO BISKUPIE 25/86-221		1
telefon/ telefony	566768121		

Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 299		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Gminny Zakład Opieki Zdrowotnej w Książkach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KSIAŹKI/87-222/KS. KUJAWSKIEGO 8		
telefon/ telefony:	566888199		
identyfikator REGON	87026369700037		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SGZOZ W KSIAŹKACH		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	KSIAŹKI/87-222/KS. KUJAWSKIEGO 8		1
telefon/ telefony	566888199		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 300		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia w Labiszynie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Labiszyn/89-210/Powstańców Wielkopolskich/17		
telefon/ telefony:	695815712		
identyfikator REGON	9312795200023		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia w Labiszynie		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Labiszyn/89-210/Powstańców Wielkopolskich/17		1
telefon/ telefony	523844033		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 301		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Izbicy Kujawskiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IZBICA KUJ./87-865/NARUTOWICZA 16		
telefon/ telefony:	542865030		
identyfikator REGON	910935410-00025		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	IZBICA KUJ./87-865/NARUTOWICZA 16		1
telefon/ telefony	542865030		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 302		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błazka w Inowrocławiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88-100/POZNAŃSKA 97		
telefon/ telefony:	52 35 45 320		
identyfikator REGON	9235878000050		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88-100/POZNAŃSKA 97		1
telefon/ telefony	523545259		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 303		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Marzenna Tsanakas Niepubliczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej "OKO-MED" M.T.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRUDZIĄDZ/86-300/IKARA 4		
telefon/ telefony:	601637106		
identyfikator REGON	87025292000070		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	AO02		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	GRUDZIĄDZ/86-300/IKARA 4		1
telefon/ telefony	601637106		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 304		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Gminna Przychodnia w Nowej Wsi Wielkiej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZOZA/86-061/PRZEMYSŁOWA 1B		

telefon/ telefony:	661449701		
identyfikator REGON	9056490700029		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Ogólna Gminna Przychodnia		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRZOZA/86-061/PRZEMYSŁOWA 1B		1
telefon/ telefony	523810175		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 305		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	WOJEWÓDZKI SZPITAL OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY IM. TADEUSZA BROWICZA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-096/KURPIŃSKIEGO 5		
telefon/ telefony:	052 3255631		
identyfikator REGON	97918800053		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Przychodnia Dermatologiczna i Chorób Zakaźnych		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ/85-096/KURPIŃSKIEGO 5		1
telefon/ telefony	0523045640		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 306		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Anna Agata Siedlaczek Lekarz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/KOŚCIELNA 7/1		
telefon/ telefony:	508050292		
identyfikator REGON	360353308		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Anna Agata Siedlaczek Lekarz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/KOŚCIELNA 7/1		1
telefon/ telefony	508050292		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 307		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88-100/POZNAŃSKA 97		
telefon/ telefony:	52 35 45 320		
identyfikator REGON	9235878000050		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	INOWROCLAW/88-100/POZNAŃSKA 97		1
telefon/ telefony	523545259		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 308		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Centrum Medyczne Bydgoszcz - Włodan:zak Witold		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ-85-090/POWSTAŃCÓW WLKP. 26		
telefon/ telefony:	601297146		
identyfikator REGON	34061020600028		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Centrum Medyczne Bydgoszcz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BYDGOSZCZ-85-090/POWSTAŃCÓW WLKP. 26		1
telefon/ telefony	525827117		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 309		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Anna Agata Siedlaczek Lekarz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/KOŚCIELNA 7/1		
telefon/ telefony:	508050292		
identyfikator REGON			
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Anna Agata Siedlaczek Lekarz		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BRODNICA/87-300/KOŚCIELNA 7/1		1

telefon/ telefony	508050292		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 310		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	INDYWIDUALNA SPECJALISTYCZNA PRAKTYKA LEKARSKA Michał Szymczak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/3 MAJA 18		
telefon/ telefony:	733100810		
identyfikator REGON	340448792		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	PUNKT SZCZEPIEŃ Michał Szymczak		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Szubin/89-200/3 MAJA 18		1
telefon/ telefony	791266653		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 311		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Prywatny Gabinet Lekarski Robert Romanek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOLEC KUJ./86-050/ZBOŻOWA 19		
telefon/ telefony:	602643595		
identyfikator REGON	092932870		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Prywatny Gabinet Lekarski Robert Romanek		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	SOLEC KUJ./86-050/ZBOŻOWA 19		1
telefon/ telefony	602643595		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 312		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Prywatna Praktyka Lekarska Anna Walentowicz-Urban		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZYSIEK/87-134/WSPÓLNA 6		
telefon/ telefony:	604556591		
identyfikator REGON	340522353		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Prywatna Praktyka Lekarska Anna Walentowicz-Urban		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	PRZYSIEK/87-134/WSPÓLNA 6		1
telefon/ telefony	604556591		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 313		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SPECJALISTYCZNY GABINET LEKARSKI URSZULA BERNATOWICZ-ŁOJKO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/WA TZENRODEGO 15		
telefon/ telefony:	600354000		
identyfikator REGON	870582936		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SPECJALISTYCZNY GABINET LEKARSKI URSZULA BERNATOWICZ-ŁOJKO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	TORUŃ/87-100/WA TZENRODEGO 15		1
telefon/ telefony	600354000		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 314		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SPZOZ DEBOWA ŁĄKA FILIA W MAŁYM PULKOWIE		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MAŁE PULKOWO 39/87-207/		
telefon/ telefony:	530022630		
identyfikator REGON	871173631		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	MAŁE PULKOWO 39/87-207/		1
telefon/ telefony	566889199		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 315		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	SP ZOZ RADZYŃ CHELMIŃSKI		

adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZYŃ CHELMIŃSKI/87-220/1000-LECIA 21		
telefon/ telefony:	601932730		
identyfikator REGON	870304657		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	SP ZOZ RADZYŃ CHELMIŃSKI		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	RADZYŃ CHELMIŃSKI/87-220/1000-LECIA 21		1
telefon/ telefony	601932730		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 316		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NASZE ZDROWIE JANOWSKI, OGÓRKIEWICZ SPÓŁKA JAWNA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROJEWO113/88-111		
telefon/ telefony:	5232511363		
identyfikator REGON	340106956		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	OŚRODEK ZDROWIA ROJEWO		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ROJEWO113/88-111		1
telefon/ telefony	5232511363		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Miejsce udzielania świadczeń 2		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	OŚRODEK ZDROWIA ZAWISZYN		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	ZAWISZYN 28/88-111/ROJEWO		1
telefon/ telefony	523512520		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 317		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NZOZ GOL-MED. SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/87-400/Szosa Rypińska/30C		
telefon/ telefony:	566835488		
identyfikator REGON	871455625		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ GOL-MED. SP. Z O.O.		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Golub-Dobrzyń/87-400/Szosa Rypińska/30C		1
telefon/ telefony	566835488		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 318		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	NZOZ OŚRODEK ZDROWIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POKRZYDOWO 97/87-312		
telefon/ telefony:	564985923		
identyfikator REGON	870383929		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ OŚRODEK ZDROWIA		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	POKRZYDOWO 97/87-312		1
telefon/ telefony	564985923		
Data dodania do wykazu	11-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 319		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Obrowie z siedzibą w Dobrzejewicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzejewice 62/87-123		
telefon/ telefony:	608010735		
identyfikator REGON	870280945		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Gminny Ośrodek Zdrowia w Dobrzejewicach		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	Dobrzejewice 62/87-123		1
telefon/ telefony	566786797		
Data dodania do wykazu	13-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 320		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne

nazwa:	NZOZ Medicom		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBROWO 51/87-327		
telefon/ telefony:	600220681		
identyfikator REGON	871099120		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	NZOZ Medicom		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	BOBROWO 51/87-327		
telefon/ telefony	564951879		
Data dodania do wykazu	13-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			
Podmiot wykonujący działalność leczniczą 321		szczeplenie personelu	szczeplenie populacyjne
nazwa:	Podstawowa Opieka Zdrowotna POMED Joanna Popławska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNIKOWO/87-640/KWIATOWA 19		
telefon/ telefony:	542875073		
identyfikator REGON	341542205		
Miejsce udzielania świadczeń 1		szczeplenie personelu	liczba zespołów (w miejscu)
nazwa:	Podstawowa Opieka Zdrowotna POMED Joanna Popławska		
adres: miejscowość/ kod pocztowy/ ulica i nr domu	CZERNIKOWO/87-640/KWIATOWA 19		
telefon/ telefony	542875073		
Data dodania do wykazu	13-01-2021		
Data wykreślenia z wykazu			