

Директору ООО «Северная Звезда»

от

(ФИО)

фактический адрес:

тел.:

email:

Заявление

Я,

(ФИО)

являюсь пациентом ООО «Северная Звезда» (поликлиника АВЕНЮ),

дата посещения: _____,

и сообщаю: _____

Прошу (укажите пожалуйста, каких действий Вы ждете от медицинской организации):

Дата: " ____ " _____ 20 ____ г.

Заявление принято работником ООО «Северная Звезда»: _____ / _____
подпись расшифровка

Копию получил.

Подпись пациента/законного представителя пациента: _____ / _____
подпись расшифровка