Начальнику ГОБУЗ ОМБ СМЭ
А.В. Черничкину

От гражданина (-ки):

Фамилия _____
Имя _____
Отчество (при наличии) _____
Почтовый адрес _____
_____
Паспортные данные или иного документа, удостоверяющего личность: серия _____ номер_____
дата выдачи _____ наименование органа, выдавшего документ_____

Контактные номера телефонов_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

«_____»_____20___г. _____/_____/
дата месяц год подпись расшифровка подписи

Прилагаю к заявлению документы/ нужное отметить/:

☐ - Нет ; ☐ - Да, на ____л.

Согласие субъекта персональных данных (граждан) на обработку персональных данных, в целях регистрации, рассмотрения и учета обращений, поступивших в Учреждение

☐ - Нет ; ☐ - Да, на ____л.