

Главному врачу
БУЗ ВО «ВГКП № 7
А.А. Юшкову

394051, г. Воронеж,
Ул. Писателя Маршака, 1

От _____

(Ф.И.О.),
проживающего (ей) по адресу:

тел: _____

адрес эл. почты: _____

Текст обращения

При рассмотрении обращения согласен (на) на обработку персональных данных

(подпись, ФИО полностью)

Ответ прошу направить

(указать способ передачи: лично заявителю, отправить по почте, либо в электронной форме)

« » _____ 2019г.
(дата)

/ _____ /
(подпись)