

ГБУЗ «Городская поликлиника №1» г.о.Нальчик
(адрес: Нальчик, ул.Кешокова,62)

Главному врачу А.Ф. Каскуловой

от _____ (Ф.И.О.)

_____ (дата и место рождения)

_____ (паспортные данные: № паспорта, кем выдан и когда)

_____ (пол, гражданство)

_____ (контактные телефоны)

проживающий (ая) по адресу _____

адрес по паспорту _____ (место и дата регистрации)

полис ОМС№ _____ (номер полиса)

_____ (наименование и адрес поликлиники по месту регистрации)

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соотв. с Ф3 323 ст.21 прошу Вас закрепить меня за поликлиникой №1 (к *терапевту* _____), в связи с тем, что _____

О передаче своих перс.данных в поликлинику по месту регистрации не возражаю
дата _____

подпись _____

Отметки лечащего врача:

Закрепляю за собой (на год, временно), обязуюсь оказывать медицинскую помощь в соответствии с МЭС (с обслуживанием на дому, без обслуживания на дому- *нужное подчеркнуть*)

_____/_____
подпись врача / Фамилия И.О. врача