

Образец

Главному врачу БУЗ ВО «ВГКБ №11»  
Ерохину Ю.П.

от \_\_\_\_\_  
проживающей(его) по адресу:

\_\_\_\_\_

адрес регистрации: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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)

Дата

Подпись /Ф.И.О./