

Главному врачу  
ГБУ РМЭ «Сернурская ЦРБ»  
Богданову С.И.  
от \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

заявление о прикреплении гражданина к медицинской организации.

Я, \_\_\_\_\_

Дата рождения: \_\_\_\_ \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_ Гражданство: \_\_\_\_\_

Место рождения: \_\_\_\_\_

Паспорт: серия/номер: \_\_\_\_\_ Дата выдачи: \_\_\_\_\_

Кем выдан: \_\_\_\_\_

Полис: \_\_\_\_\_ Снилс: \_\_\_\_\_

Адрес: \_\_\_\_\_

Прошу прикрепить меня (гражданина, представителем которого являюсь) к медицинской организации  
ГБУ РМЭ «Сернурская ЦРБ»

Дата: \_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_

Подпись руководителя медицинской организации: \_\_\_\_\_