Галоўнаму ўрачу

УАЗ «Бабруйскі міжраённы анкалагічны дыспансер»

Кузнецовай О.М.

грамадзяніна

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

пражываючага

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

тэл.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ЗАЯВА

 Прашу Вас ажыццявіць адміністрацыйную працэдуру:

(нумар і назва адміністрацыйнай працэдуры згодна пераліку адміністрацыйных працэдур)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпіс)