

Главному врачу ГБУ АО «АКОД»

Богданову Д.В.

От _____
(лечащего врача, родственника, пациента)

(ФИО полностью)
Паспортные данные заявителя

ЗАЯВЛЕНИЕ.

Прошу Вас выдать гистологические стёкла и блоки (нужно подчеркнуть)

Операция / биопсия проведена в ГБУ АО «АКОД» / в другом ЛПУ (нужно подчеркнуть)

№ _____ ,

Дата обращения «__» _____ 20__ г.

Подпись _____

Причина отказа _____

Дата выдачи «__» _____ 20__ г.

Роспись в получении _____