

**УПРАВЛЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
АДМИНИСТРАЦИИ ДМИТРОВСКОГО МУНИЦИПАЛЬНОГО РАЙОНА
МБУЗ «ДМИТРОВСКАЯ ГОРОДСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

141800 Московская область, г.Дмитров, ул.Больничная, д.7.
Тел., факс: 8(495)993-91-30- главный врач, 8(495)993-92-05 – зам.гл.врача .
E – mail: hosp-dmitrov@rambler.ru ОКПО 01935017, ОГРН 1025001096361,
ИНН\КПП 5007003296\500701001

Исх. № _____ от _____ 201 _ г.

Гражданину ***ИВАНОВУ ИВАНУ
ИВАНОВИЧУ***

ОБРАЗЕЦ

(Ф.И.О.)

Место жительства(адрес для оказания
медицинской помощи на дому при вызове
медицинского работника)

***Московская обл. Дмитровский р-н.,
с. Озерецкое ул. Тенистая д.1 кв. 1***

контактная информация

т. 8(925) 123-45-67

адрес электронной почты

(Ivanovivan1960@yandex.ru)

УВЕДОМЛЕНИЕ.

МБУЗ «Дмитровская городская больница» в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 26 апреля 2012г. № 406н «Об утверждении порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи», уведомляет о принятии Вас на медицинское обслуживание в МБУЗ «Дмитровская городская больница» .

Главный врач _____ Тюрина О.В.