Руководителю ММАУ «Городская поликлиника №17»

Иванову Ивану Ивановичу

от Петрова Петра Петровича, отец

г.Тюмень, ул.Широтная, 96 кв.960

 контактный телефон:87272727272

 адрес электронной почты: mail@mail.ru

Заявление

Прошу предоставить доступ к документам из электронной медицинской карты (ФИО, дата рождения, полис ОМС №) Петрова Ивана Петровича, 12.01.2015 г.р., полис №7272 7272727

зарегистрированного по адресу: г.Тюмень, ул.Широтная, 96 кв.960

проживающего по адресу:г.Тюмень, ул.Широтная, 96 кв.960

через портал услуг Тюменской области.

 Подтверждаю, что являюсь законным представителем.

 31.07.2017 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)