

Директору
ООО «Ортодонтический центр «Барракуда»
А.В. Темникову

(фамилия, имя, отчество заявителя)

(паспорт: кем и когда выдан)

(адрес регистрации)

(почтовый адрес для направления письменного ответа)

(контактный телефон для обратной связи)

заявление.

Прошу предоставить для ознакомления медицинскую документацию

(ФИО пациента)

(период оказания пациенту медицинской помощи в ООО «Ортодонтический центр «Барракуда», за который пациент или его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией)

(перечень запрашиваемой документации)

с целью (указать цель запроса)

(дата)

(подпись заявителя) / (Фамилия, И.О.)