Генеральному директору

 ООО Медицинское страховое общество

«РосСтрах» (Московский филиал)

Иванову Ивану Петровичу

от Сидорова Валерия Анатольевича

Паспорт N 7836 475269

Выдан "26" мая 2010 г.

Отделом внутренних дел «Гольяново» гор. Москвы

Зарегистрирована по адресу:

г. Москва, ул. Декабристов, д.25, кв. 34

полис ОМС серия \_59763 номер 425986

Телефон (+7495) 758-14-36

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Обращаюсь с жалобой на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать ФИО, место работы врача).

Основанием обращения с жалобой явилось то, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать основания подачи жалобы, когда и что произошло).

На основании изложенного, руководствуясь Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»,

**Прошу:**

1. Провести проверку по перечисленным мною нарушениям в отношении \_\_\_\_\_\_\_\_\_ (указать ФИО врача).

Приложения:

1. Результат УЗИ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Полис ОМС\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_