

Директору ООО «ИСТОК»
Величко Александру Сергеевичу
от _____

ИНН _____

паспорт _____

адрес _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу выдать справку об оплате медицинских услуг, оказанных мне
(супруге/супругу, дочери, сыну, матери, отцу)

_____.
За период с 20__ г. по 20__ г.

«__» _____ 20__ г.

Подпись _____

Заявление принято _____ «__» _____ 20__ г.