Вих №\_\_\_ від \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2022р

Виконавчому директору БО БФ «СВОЇ»

Кошкіній І.І.

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ просить вас

повна назва закладу охорони здоров’я, код ЄДРПОУ

надати благодійну допомогу у вигляді:

для ліків:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| діюча речовина | форма випуску | дозування | кількість |

для засобів медичного призначення та обладнання – назва і кількість.

Контактна особа:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Тел.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Керівник ЗОЗ (печатка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ПІБ

 (посада) (підпис)