

Генеральному директору

ООО «Клиника Аист»

Макаровой Т.А.

от _____

Паспорт: _____

Выдан _____

Зарегистрированного (ной) по адресу: _____

Телефон: _____

Почтовый адрес: _____

Запрос

Я, _____

Прошу предоставить копии анализов/ справки/ заключения/ выписку по программе ЭКО/
эмбриологический протокол:

Дата _____ Подпись _____

**Настоящий запрос составлен в соответствии с требованиями Приказа Минздрава от
29.06.2016г. № 425н**

Ответственность за достоверность сведений несет заявитель.