# АНКЕТА

## для получения справки о предоставлении медицинских услуг:

Информация о плательщике:

1. Фамилия

2. Имя

3. Отчество

4. Паспорт № серия дата выдачи

выдан (кем)

5. Дата рождения

6. ИНН

7. Номер телефона

8. За какой год необходима справка ?

9. В каком центре оказывалась услуга?

- ◯ Карповки наб. реки, 16
- ◯ 4-я линия В.О., 13
- ◯ Комендантский пр., 9
- ◯ Выборгское ш., 17/4
- ◯ Уточкина, 1