**БЛАНК УЧРЕЖДЕНИЯ**

И.о. директора

ГБУ РО «МИАЦ»

Баркову В.В.

**от «\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_2025г. №\_\_\_\_\_\_**

**ЗАЯВКА**

ГБУ РО \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ просит Вас изготовить следующие виды бланков:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование** | **Кол-во, шт.** |
| *1* | *2* | *3* |
|  | Учетная форма № 148-1/у-88 «Рецептурный бланк» |  |
|  | Учетная форма № 148-1/у-04 (л) "Рецептурный бланк» |  |
|  | Учетная форма № 107/у «Рецептурный бланк» |  |
|  | Учетная форма № 071/у ««Медицинское заключение о наличии (об отсутствии) у трактористов, машинистов и водителей самоходных машин (кандидатов в трактористы, машинисты и водители самоходных машин) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению самоходными машинами» |  |
|  | ИзготовлУчетная форма № 103/у «Медицинское свидетельство о рождении» |  |
|  | Учетная форма № 002-ЧО/у «Медицинское заключение об отсутствии медицинских противопоказаний к исполнению обязанностей частного охранника» |  |
|  | Учетная форма № 003-В/у «Медицинское заключение о наличии (об отсутствии) у водителей транспортных средств (кандидатов в водители транспортных средств) медицинских противопоказаний, медицинских показаний или медицинских ограничений к управлению транспортными средствами» |  |
|  | Учетная форма № 106/у «Медицинское свидетельство о смерти» |  |
|  | Учетная форма № 106-2/у «Медицинское свидетельство о перинатальной смерти» |  |

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи

Главный бухгалтер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

подпись расшифровка подписи

МП

**Реквизиты заказчика:**

|  |  |
| --- | --- |
| Полное название медицинского учреждения |  |
| ФИО руководителя, должность |  |
| На основании чего действует руководитель (Устав, приказ, доверенность) |  |
| Адрес учреждения |  |
| Телефон |  |
| Банковские реквизиты (в т.ч. ИНН, КПП, ОРГН) |  |
| Федеральный закон для заключения договора (44-ФЗ или 223-ФЗ) |  |
| Лицензия |  |
| e-mail |  |
| ФИО и контактный телефон исполнителя заявки |  |

**Внимание!**

Обществам с ограниченной ответственностью необходимо предоставить ксерокопию лицензии на осуществление медицинской деятельности