

Вх. № _____ от «__» _____ 202__ г.

Главному врачу

от _____

Адрес: _____

Телефон: _____

По заключению врача-офтальмолога и на основании выданного мне вызова на операцию в офтальмологическую клинику «Кузляр», реестровый номер ОМС 430380, прошу Вас выдать направление по форме 057/у в указанное медицинское учреждение.

При этом обращаю внимание, что меня постановили на очередь в государственную офтальмологическую клинику и операция возможна только на _____ 202__ г.

В случае отказа в выдаче данного направления в офтальмологическую клинику «Кузляр», я буду вынужден обратиться за защитой своих нарушенных прав в страховую компанию, Министерство здравоохранения, Росздравнадзор, Прокуратуру и иные органы.

Настоящее заявление составлено в двух экземплярах, один из которых оставляю у себя.

«__» _____ 202__ г.
