

ФБУЗ «Центр гигиены и  
эпидемиологии в Московской  
области»

\_\_\_\_\_

должность руководителя ФБУЗ

\_\_\_\_\_

Ф.И.О.

### **Заявление о жалобе (апелляция или претензия)**

(нужное подчеркнуть)

#### **1. Сведения о предъявляющем претензию**

ФИО/организация: \_\_\_\_\_

Адрес с указанием почтового индекса: \_\_\_\_\_

Телефон/факс: \_\_\_\_\_

Электронная почта: \_\_\_\_\_

ФИО и полномочия лица, действующего от имени, предъявляющего жалобу: \_\_\_\_\_

#### **2. Сведения об услуге**

Регистрационный номер \_\_\_\_\_

Дата оказания услуги \_\_\_\_\_

Дата возникновения жалобы: \_\_\_\_\_

#### **3. Суть жалобы (претензии)**

Дополнительные сведения (пожелания по решению жалобы): \_\_\_\_\_

Перечень прилагаемых документов: \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

Подпись / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Регистрационный номер в Журнале регистрации жалоб \_\_\_\_\_