



ООО «Дочки-Матери»,
Адрес: 400087, Волгоградская обл,
г Волгоград, Центральный р-н, ул Невская, 2;
Тел. 8(8442) 221-001
E-mail: dm_clinic@bk.ru

ИНН: 3443149358
КПП: 344401001
ОКТМО: 18701000001
ОГРН: 1223400010470

Р/с 40702810500002011314 ПАО «МТС-БАНК»
К/с 30101810600000000232
БИК: 044525232

СОГЛАСИЕ НА СРЕДСТВА СВЯЗИ С ПАЦИЕНТОМ

Я, _____

(ФИО пациента)

Даю своё согласие на направление на мою электронную почту,
сведений в отношении меня, составляющих врачебную тайну
(результаты анализов, заключения и т.д.)

Моя электронная почта E-mail: _____

(подпись)

ФИО

«__» _____ 20__ г.

(Дата оформления)