Генеральному директору

ООО «Клуб Доступной Косметологии»

Клешнину И.В.

От_____

Ф.И.О. пациента

Тел:_____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу подготовить предоставить копии договора (договоров) об оказаниии медицинский услуг в ООО «Клуб Доступной Косметологии» за следующие даты:

_____

_____

_____

Дата_____ _____/_____/

Подпись Ф.И.О.