

Начальнику Центрального військового санаторію «Приморський» полковнику м/с Рильському А.С.

_____ (ППП повністю)

Дата народження: _____
Домашня адреса : _____

Де і ким працюєте, або працювали: _____

Контактні телефони: _____

Діагноз : _____

Джерело інформації про систему оздоровлення «Школа здоров'я» в санаторії «Приморський» : _____

ЗАЯВА

Прошу надати мені санаторно – курортне лікування та додаткові платні послуги з проживанням в _____ номері з
(1-но, 2-х,3-х, напівлюкс, люкс)

« ___ » _____ 201__ року.

Зобов'язуюсь суворо дотримуватись усіх вимог програми відновлення здоров'я.

Рахунок на оплату прошу відправити на електронну адресу _____, тел/факс _____ або поштою за вказаною адресою.

Дата заповнення: _____

_____ (підпис)

Відправляйте заповнену заявку на електронну адресу : vks_primorsk@i.ua ;
mir.khoda@gmail.com , тел/факс 06137-7-32-40