Медиационный центр

Ассоциации

«Тюменское региональное

медицинское общество»

От ХХХХХХХХ ППППППП ИИИИИИ

Адрес: г.Тюмень ул.

Тел.000000000

емаil:

Заявление

# Прошу разрешить с помощь процедуры медиации претензионные разногласия между гражданином ХХХХХХХХ ППППППП ИИИИИИ и ГАУЗ ТО « Городская поликлиника №\_\_\_\_» по факту нарушения прав на качество медицинской помощи и соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья.

 Суть претензии: нарушение прав пациента на доступность и качество медицинской помощи со стороны врача ИИИИИИИ И.И. (**ИЗЛОЖИТЬ ТРЕБОВАНИЯ**)

Контактные данные второй стороны: г.Тюмень ул.Ленина 1 тел.111111111

Приложение: 1. Жалоба ХХХХХХХХ П.И. в ГАУЗ ТО « Городская поликлиника №\_\_\_\_»

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/П.И.ХХХХХХХ/

 (дата) (подпись)