Бланк организации

Медиационный центр

Ассоциации

«Тюменское региональное

медицинское общество»

Заявление

# Прошу разрешить с помощь процедуры медиации претензионные разногласия между ГАУЗ ТО « Городская поликлиника №\_\_\_\_» и гражданином ХХХХХХХ ПППППП ИИИИИИИИ 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 ХХХХХХХХ И.И.

Контактные данные второй стороны: г.Тюмень ул.Ленина 1 кв.1, тел.ХХХХХХХ

Приложение: 1. Жалоба ХХХХХХ П.И.

2. Протокол врачебной комиссии.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата) (подпись)