

**Для заключения договора на медицинское освидетельствование
водителей**

Главному врачу
УЗ «Берестовицкая ЦРБ»
Куделя Марине Антоновне

О заключении договора

Просим заключить договор на прохождение медицинского освидетельствования водительского состава «Наименование организации».
ДЛЯ БЮДЖЕТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ - Подлежит медицинскому осмотру..... человек.

Наши реквизиты: Полное и сокращенное наименование финансирующей организации, юридический (почтовый) адрес, расчетный счет, отделение банка, адрес банка, УНП, ОКПО, тел/факс, **e-mail (общий), e-mail (для получения списков лиц, прошедших медосмотр по договору, общий или отдельный).**

Договор оформляется в лице «должность руководителя и ФИО».
Оплату гарантируем.

Руководитель

Ф.И.О.

Для перезаключения договора

Главному врачу
УЗ «Берестовицкая ЦРБ»
Куделя Марине Антоновне

О перезаключении договора

Просим перезаключить договор от (дата предыдущего д-ра) № д-ра на прохождение медицинского освидетельствования водительского состава «Наименование организации».

Остаток денежных средств по договору от (дата предыдущего договора) № договора просим зачесть в качестве аванса на вновь заключенный договор **ИЛИ** вернуть на р/с.....

ДЛЯ БЮДЖЕТНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ - Подлежит медицинскому осмотру..... человек.

Наши реквизиты: Полное и сокращенное наименование финансирующей организации, юридический (почтовый) адрес, расчетный счет, отделение банка, адрес банка, УНП, ОКПО, тел/факс, **e-mail**.

Договор оформлять в лице «должность руководителя и ФИО».
Оплату гарантируем.

Руководитель

Ф.И.О.