

Единый пункт призыва на военную службу г. Москвы
127254, г. Москва, ул. Яблочкова, д. 5, стр. 5

от гражданина, подлежащего призыву на военную службу,

(фio, дата рождения, место жительства, номер телефона)

Заявление
об истребовании сведений о состоянии здоровья из медицинских организация

В соответствии с подпунктом «а2» пункта 4 Положения о призыве на военную службу граждан Российской Федерации **на военного комиссара муниципального образования возложена обязанность** получать из медицинских организаций независимо от организационно-правовой формы сведения о гражданах, характеризующие состояние их здоровья, в том числе о состоящих на диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний, с указанием диагноза и даты постановки на учет (наблюдение), медицинские карты пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и при необходимости другие медицинские документы (медицинские карты стационарных больных, истории болезни, рентгенограммы, протоколы специальных методов исследования и другие медицинские документы), а также иные сведения, необходимые для проведения медицинского освидетельствования призывников.

Согласно пункту 13(2) Положения о военно-врачебной экспертизе (утв. Постановлением Правительства РФ от 04.07.2013 № 565), военный комиссар муниципального образования перед началом очередного призыва (до 15 сентября/15 марта) обязан запросить сведения о состоянии здоровья граждан, подлежащих призыву, в медицинских организациях независимо от их организационно-правовой формы.

В период с 01.01.2025 года я наблюдаюсь в ГБУЗ “Первая городская поликлиника города Иваново” по диагнозу гипертоническая болезнь, проходил стационарное обследование.

В период с 01.01.2025 я проходил обследование в ЧМУ “Медик” по диагнозу продольное плоскостопие 3 степени.

На основании изложенного в целях проведения полного медицинского освидетельствования и достоверного и правильного установления моей годности к военной службе

ПРОШУ:

запросить в **наименование медицинского учреждения (-ий).** все сведения, характеризующие состояние моего здоровья, и приобщить их к материалам моего личного дела призывника.

По результатам рассмотрения дать ответ в установленном порядке.

(дата)

(подпись)

(ФИО)

