

Председателю ППО АО "БКО"ГМПР
Кругловой С.В.

члена профсоюза

ФИО _____

Подразделение _____

Должность _____

Таб.№ _____.

Профсоюзный стаж _____

Заявление

Прошу оказать материальную помощь для компенсации части стоимости дорогостоящих лекарственных препаратов в рамках Положения о порядке и условиях оказания материальной помощи.

Характер медицинских манипуляций: _____

(операция, лечение и протезирование зубов название препаратов иное)

Сумма затрат на лечение _____

(сумма затрат)

Копия договора и копии платежных документов прилагаются.

Дата

Подпись