

Заявка должна быть представлена на бланке организации

Директору
Института усовершенствования врачей
ФГБУ «НМХЦ им. Н. И. Пирогова» Минздрава России
Замятину М.Н.

105203, г. Москва,
ул. Нижняя Первомайская, д. 65.
электронная почта: ezhiburt@yandex.ru

Уважаемый Михаил Николаевич!

Просим Вас принять на цикл «ЗДЕСЬ УКАЖИТЕ НАЗВАНИЕ ЦИКЛА»
с «___» _____ 20__ г. врача Иванова И.И.

Оплату гарантируем.

Просим выслать в наш адрес Договор об оказании платных образовательных услуг и счет за оказание образовательных услуг.

Наши банковские реквизиты: (указать полностью).

С уважением,

(подпись руководителя организации и печать)