

Главному врачу
учреждения здравоохранения
«Могилевская областная
медико-реабилитационная
экспертная комиссия»

Карпечину М.М.

От _____

Проживающего (ей):

Тел. _____

Прошу пересмотреть решение _____
МРЭК № _____ от _____, так как я с ним не согласен (на).

« _____ » _____ 20 _____ г.

подпись

Ф.И.О.