

ДО
Д-Р ЗОРНИЦА СОТИРОВА
УПРАВИТЕЛ НА МБАЛ „СВ. СВ. КОЗМА И ДАМЯН“ ООД
ГР. ПЛОВДИВ, ЖК „ТРАКИЯ“, УЛ. „МАЕСТРО Г. АТАНАСОВ“ № 19

МОЛБА

от(трите имена),
ЕГН:, адрес по Л.К. гр.....;
ул. №

УВАЖАЕМА ДОКТОР СОТИРОВА,

Моля, на основание чл. 53 от Наредбата за медицинска експертиза да ми бъде издаден дубликат на болничен лист № за временна неработоспособност.

Болничният лист е издаден на дата: от отделение по, с лекуващ лекар

Причината поради, която ми е необходим дубликат на издадения от Вас болничен лист е, че

.....

С уважение:

Гр. Пловдив, г.