



**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ  
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ»**

---

354000, Краснодарский край, г.Сочи, ул.Молодогвардейская д.2К  
Тел.: 8(800)234-54-17, e-mail: dekanat@med-cidmo.ru, веб-сайт: cidmo.ru

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Генеральному директору ООО  
«ЦИДМО» Щербакову С.В.

От \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

Прошу Вас выдать мне на бумажном носителе с синей печатью оригинал  
Удостоверения о повышении квалификации № \_\_\_\_\_,  
Выданного «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Оригинал документа прошу отправить мне заказным письмом Почтой России  
по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_.

Со стоимостью оплаты за пересылку заказного письма с оригиналом  
документа ознакомлен(а) и согласен/согласна. Пересылка заказного письма с  
оригиналом документа осуществляется за счет Заявителя.

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Подпись

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Расфровка