Офіційний бланк закладу охорони здоров’я

Дата та реєстраційний індекс документа

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Генеральному директору** **Спеціалізованої державної установи «Український центр трансплант-координації»****Дмитру КОВАЛЮ** |

ЗАЯВА

Просимо внести до «Єдиної державної інформаційної системи трансплантації органів та тканин» інформацію про медичний заклад:

**1. Суб’єкт господарювання:**

1.1. Повне найменування;

1.2. Організаційно-правова форма суб’єкта господарювання;

1.3. Місцезнаходження;

1.4. Фактичні міста здійснення діяльності де надається медична допомога із застосуванням трансплантації та/або провадиться діяльність, пов’язана з трансплантацією (за наявністю ліцензії);

Важливо! Потрібно вказувати тільки ті адреси в котрих відбувається діяльність пов’язана з трансплантацією або вилучення анатомічних матеріалів для виготовлення біоімплантатів.

1.5. Ідентифікаційний код юридичної особи в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб;

1.6. Дата реєстрації в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб;

1.7.Ліцензія на впровадження господарської діяльності з медичної практики ( дата та № наказу МОЗ України);

1.8. Види діяльності із зазначеного списку:

- Медичне обстеження живих донорів;

- Констатація смерті мозку людини;

- Вилучення анатомічних матеріалів у донора-трупа;

- Вилучення анатомічних матеріалів у живих донорів;

- Зберігання і перевезення анатомічних матеріалів людини;

- Надання медичної допомоги із застосуванням трансплантації.

**2. Контактна інформація керівника суб’єкта господарювання:**

2.1. Прізвище, власне ім’я, по батькові (за наявності);

2.2. Номер робочого телефона;

2.3. Номер мобільного телефона (у форматі +380(ХХ)ХХХ-ХХ-ХХ);

2.4. Адреса електронної пошти.

**Генеральний директор** Особистий підпис **Власне ім'я ПРІЗВИЩЕ**

М.П.