Приложение № 1 към чл. 7, ал. 4

Вх. № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г.

**ДО**

**ДИРЕКТОРА НА РЕГИОНАЛНА**

**ЗДРАВНА ИНСПЕКЦИЯ – ВЕЛИКО ТЪРНОВО**

****

от





в качеството на:



адрес



(област, община, град, ул., №)

**УВАЖАЕМА ГОСПОЖО/ГОСПОДИН ДИРЕКТОР**,

Предлагам съгласно чл. 104, ал. 1 от Закона за здравето и чл. 7, ал. 4 от Правилника за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза и на регионалните картотеки на медицинските експертизи считано от 



(регистрационен номер на лечебното заведение)



(пълно наименование на лечебното заведение)



(адрес на лечебното заведение - област, община, град, ул., №)

представлявано от:



(трите имена на лицето, представляващо лечебното заведение)



****



д-р  

 

   

 

**2. Член**

д-р  

 

   

 

**3. Член**

д-р  

 

   

 

**4. Член**

д-р  

 

   

 



**5. Член**

д-р  

 

   

 

**6. Член**

д-р  

 

   

 





****

**** 





д-р  

 

   

 

**2. Член**

д-р  

 

   

 

**3. Член**

д-р  

 

   

 



**4. Член**

д-р  

 

   

 





****

**** 





д-р  

 

   

 

**2. Член**

д-р  

 

   

 

**3. Член**

д-р  

 

   

 



**4. Член**

д-р  

 

   

 









Забележки:

* - посочва се код на медицинската специалност, която притежава лицето, съгласно Приложение №10 към чл. 54а, ал.8

\*\* - посочва се код на медицинската специалност, по която се създава Специализираната ЛКК, съгласно Приложение №10 към чл. 54а, ал.8