|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Мінская абласная арганізацыя  Беларускага прафесiйнага саюза  работнiкаỷ аховы здароỷя  ПЯРВІЧНАЯ ПРАФСФЮЗНАЯ  ОРГАНИЗАЦЫЯ  УСТАНОВА АХОВЫ ЗДАРОЎЯ  «АБЛАСНЫ ДЗІЦЯЧЫ ЦЭНТР  МЕДЫЦЫНСКАЙ РЭАБІЛІТАЦЫІ  «ПУХАВІЧЫ»  вул. Карла Маркса, 9, 222811, г. Мар’іна Горка  тэл. (01713) 66797 e-mail odcmrpk@tut.by  р/р BY39 AKBB 3015 0626 0036 3600 0000  ААТ АСБ «Беларусбанк», БIК AKBBBY2X  г. Мар'іна Горка, ул. Ленінская, 27  УНП 600521417 |  | Минская областная организация Белорусского профессионального союза работников здравоохранения  ПЕРВИЧНАЯ ПРОФСОЮЗНАЯ ОРГАНИАЗЦИЯ  УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  «ОБЛАСТНОЙ ДЕТСКИЙ ЦЕНТР  МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ  «ПУХОВИЧИ»  ул. Карла Маркса, 9, 222811, г. Марьина Горка  тел./факс (01713) 35242 e-mail odcmrpk@tut.by  р/с. BY39 AKBB 3015 0626 0036 3600 0000  ОАО АСБ «Беларусбанк», БИК AKBBBY2X  г. Марьина Горка, ул. Ленинская, 54  УНП 600521417 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  На № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ад \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |



|  |  |
| --- | --- |
|  | Председателю Минского областного комитета Белорусского профсоюза работников здравоохранения  Дрейчуку А.А. |

О направлении информации

Во исполнение письма (или постановления) Минского областного комитета Белорусского профсоюза работников здравоохранения от 01.01.2018 №02/05 «О представлении информации» направляем……..

Должность Подпись Инициалы, фамилия

Исполнитель, телефон *(шрифт 9, межстрочный интервал точно 9 пт.)*