

ДОВЕРЕННОСТЬ

« _____ » _____ 20____ г.

В. Новгород

Я, _____, _____ г.р.
(ФИО расшифровка) (дата рождения)

паспорт серия _____ номер _____ дата выдачи « ____ » _____ г. кем выдан:

зарегистрирован(на) по адресу _____

ДОВЕРЯЮ:

_____, _____ г.р.
(ФИО расшифровка) (дата рождения)

паспорт серия _____ номер _____ дата выдачи « ____ » _____ г. кем выдан:

зарегистрированной(ному) по адресу _____

Сопровождать моего несовершеннолетнего ребенка _____

_____, _____ г.р.
(ФИО расшифровка) (дата рождения)

серия _____ номер _____, дата выдачи свидетельства о рождении ребенка _____.

в медицинский центр ООО «Секреты долголетия» (ИНН 5321118028, ОГРН 1075321004197), а также:

- получать информацию относительно состояния здоровья моего ребенка
- получать справки, выписки, рецепты и иные документы
- принимать решения по вопросам медицинских обследований и медицинских вмешательств
- подписывать все виды информированных согласий, в том числе на медицинские вмешательства.

Доверенность выдана без права передоверия сроком на _____ с момента ее подписания и действительна при предъявлении документа удостоверяющего личность.

подпись доверителя

(ФИО расшифровка)