

Додаток № 2  
до рішення виконавчого комітету  
Слобожанської селищної ради  
від 16.09.2020 року № 381

Інформація  
щодо звернень громадян пільгової категорії за отриманням безкоштовного зубопротезування

\_\_\_\_\_

(найменування надавача стоматологічної допомоги)

| №з/п | ПІБ особи, яка<br>звернулася за<br>отриманням послуг<br>безкоштовного<br>зубопротезування | Категорія, №<br>посвідчення<br>пільговика | Адреса<br>проживання | Код та назва<br>стоматологічної<br>ортопедичної<br>допомоги, якої<br>потребує<br>громадянин | Кількість<br>послуг | Ціна, грн | Плануєма сума<br>відшкодування,<br>грн |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|----------------------------------------|
|      |                                                                                           |                                           |                      |                                                                                             |                     |           |                                        |
|      |                                                                                           |                                           |                      |                                                                                             |                     |           |                                        |

Керівник надавача стоматологічної допомоги

\_\_\_\_\_  
(ПІБ)

Головний бухгалтер надавача стоматологічної допомоги

\_\_\_\_\_  
(ПІБ)