Фамилия и инициалы заявителя Камадей Ольга Олеговна

Адрес заявителя Зубчаниновское шоссе д.103 т.89879849970

Меры, принятые по заявлению администрацией предприятия:

Подпись руководителя предприятия _____

Дата « ____ » _____ 200 __ г.

Ответ заявителю послан « ___ » _____ 200 __ г.

Для отметок представителя (ей) торговой организации _____

Дата « ____ » _____ 200 __ г.

Должность _____

Подпись _____

« 16 » августа 2018 г.

Заявление № 59

Хочу выразить благодарность врачу стоматологу-хирургу Мамедову Анару Чингизовичу за высокий профессионализм и индивидуальный подход к каждому маленькому пациенту, что очень важно при работе с детьми