**Образец оформления письменного обращения:**

*(заполняется разборчивым почерком)*

 Директору учреждения здравоохранения «Национальная антидопиновая лаборатория»

 Фамилия, имя, отчество гражданина

 (гражданки)

 Место проживания (индекс, полный

 адрес)

 Контактные телефоны

ЗАЯВЛЕНИЕ

Излагается суть обращения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Приложение: 1.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 *При необходимости прилагаются документы, необходимые для разрешения вопроса или подтверждающие факты, изложенные в обращении.*

Дата Личная подпись гражданина

 (гражданки)

Примечание: в случае если в обращении отсутствует **личная подпись** гражданина, обращение считается анонимным и рассмотрению не подлежит, за исключением обращений, содержащих сведения о готовящемся, совершаемом или совершенном преступлении.