**УВЕДОМЛЕНИЕ О ПОЛУЧЕНИИ ПОДАРКА**

|  |  |
| --- | --- |
|  | Главному врачу ГБУЗ «ККСП» Коровашкину С.А. |
|  |  |
|  | (фамилия, имя, отчество) |
|  | от |  |
|  |  | (фамилия, имя, отчество, занимаемая должность) |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |
|  |
| Извещаю о получении |  | 20 |  | г. от |  |
|  | (дата получения) |  |  | (реквизиты дарителя) |
|  |
|  |
| подарка(ов) в связи с |  |
|  |
| (наименование мероприятия, служебной командировки,другого официального мероприятия, место и дата проведения) |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | Наименование подарка | Характеристика подарка, его описание | Количество предметов | Стоимость в рублях \* |
| 1. |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |
| ... |  |  |  |  |

\* Заполняется при наличии документов, подтверждающих стоимость подарка (платежные документы, правовой акт о вручении, договор дарения и т.д.).

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Приложение: |  | на |  | листах. |
|  | (наименование документа) |  |  |  |
| Лицо, представившее |
| уведомление |  |  |  | « |  | » |  | 20 |  | г. |
|  | (подпись) |  | (расшифровка подписи) |  |  |  |  |  |  |  |
| Лицо, принявшее |
| уведомление |  |  |  | « |  | » |  | 20 |  | г. |
|  | (подпись, расшифровка подписи) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Регистрационный номер от |  | 20 |  | г. № |  | в журнале |
| регистрации уведомлений о получении подарка(ов). |