

«Նոր Նախիջևան» մարդասիրական հիմնադրամի

տնօրեն Մ. Հովհաննիսյանին

մարզի

քաղաքի/գյուղի բնակիչ

-ից (ԱԱՀ)

Բջջային հեռախոս՝ (+374) \_\_\_\_\_

Ամսաթիվ՝ \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / 202\_\_ թ.

### ՂԵՄՈՒՄ

Հարգելի՛ պրն. Մ. Հովհաննիսյան,

Ես՝ \_\_\_\_\_ եմ (ԱԱՀ): Բնակվում

եմ \_\_\_\_\_ մարզի՝ Աղրբեջանի հետ սահմանամերձ \_\_\_\_\_

քաղաքում/գյուղում:

Բժշկական զննան արդյունքում \_\_\_\_\_

(ԱԱՀ) մոտ հայտնաբերվել է \_\_\_\_\_

ատոդջական խնդիրը:

Բժիշկների ցուցմամբ (այսուհետ՝ բժշկական ցուցում) անհրաժեշտ է՝

- ստացիոնար վիրահատական բուժում
- հետվիրահատական վերականգնում
- անհրաժեշտ օրգանի արհեստական փոխարինիչի ձեռքբերում:

Մեր ընտանիքն ունի հետևյալ սոցիալական խնդիրները. \_\_\_\_\_

Խնդրում եմ \_\_\_\_\_ (ԱԱՀ)

ներառել Ձեր հիմնադրամի «Ատոդջ հայրենակից» ծրագրում և ծրագրի շրջանակում հնարավորության սահմաններում ցուցաբերել հնարավոր աջակցություն « \_\_\_\_\_

» նշված բժշկական ցուցումն իրականացնելու համար:

Նշված հաստատությունում/ից բժշկական ցուցումն իրականացնելու կամ ձեռքբերելու ընդհանուր ծախսը կազմում է \_\_\_\_\_ ՀՀ դրամ: