**Форма заявки на добавление новой услуги**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование учреждения | | |  | | | | |
| **№ п/п** | **Код услуги по Номенклатуре МЗ РФ** | **Наименование услуги по Номеклатуре МЗ РФ** | **Полное наименование теста** | **Группа** | **Единица измерения** | **Биологический материал** | **Метод** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Форма заявки для изменения/дополнения услуг из ЛАТЕУС**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование учреждения | | |  | | | | |
|  | **Код услуги по Номенклатуре МЗ РФ** | **Наименование услуги по Номеклатуре МЗ РФ** | **Полное наименование теста** | **Группа** | **Единица измерения** | **Биологический материал** | **Метод** |
| Услуга из ЛАТЕУС |  |  |  |  |  |  |  |
| Предлагае мые изменения |  |  |  |  |  |  |  |

*Способы подачи заявок:  
1. Распечатать заявку на бланке учреждения, в составе которого находится клинико-диагностическая лаборатория, и направить по адресу: 198095, Санкт-Петербург, ул. Шкапина, д. 30, СПб ГБУЗ МИАЦ.  
2. Направить сканированную копию заявки на бланке учреждения в СПб ГБУЗ МИАЦ по электронной почте:* [*lateus@spbmiac.ru*](mailto:lateus@spbmiac.ru)*.*