**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**.*