**Заявка на отзыв доступа пользователю с правами администратора медицинской организации в рабочей версии подсистемы ТМК**

Прошу отключить доступ пользователю права роли «Администратор запрашивающей МО» в рабочей версии подсистемы ТМК

**Таблица. Сведения о пользователе.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **ФИО (полностью)** | **СНИЛС** | **Субъект РФ** | **Должность** | **Идентификатор медицинской организации (ий), пользователями которой (ых) будет управлять данный администратор** | **Наименование медицинской организации (ий), пользователями которой (ых) будет управлять данный администратор[[1]](#footnote-1)** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Подпись ответственного лица: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ | Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

1. Наименование и уникальный идентификатор (OID) медицинской организации необходимо указывать в соответствии с Федеральным регистром медицинских организаций. [↑](#footnote-ref-1)