|  |  |
| --- | --- |
| Штамп учреждения с исх. № | Директору СПб МИАЦП.С. Алексееву |

Заявка на доступ к АИС ОФТА

Для доступа к автоматизированной системе «Сбор, обработка и хранение информации об оснащении физиотерапевтической аппаратурой лечебно-профилактических учреждений Санкт-Петербурга» (ОФТА)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(наименование учреждения с указанием фактического месторасположения)

прошу сформировать логин и пароль и выдать идентификационную информацию для доступа к информационной системе ответственному сотруднику:

| **Фамилия Имя Отчество ответственного сотрудника** | **Должность** | **Электронная почта, телефон** |
| --- | --- | --- |
| **1** | **2** | **3** |
|  |  |  |

Главный врач

(Зав. ПО или зав. ДПО)