Председателю

Минской городской комиссии

по отбору для бесплатного предоставления

попытки экстракорпорального

оплодотворения

Заявление

Мы, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО супруга)*

*(ФИО супруги)*

просим предоставить бесплатную попытку ЭКО.

Дата

*(подпись супруга)*

*(подпись супруги)*