

ДОВЕРЕННОСТЬ

г. Пермь

Я, _____
(ФИО одного из родителей ребенка)

паспорт серия _____ № _____ выдан _____

доверяю _____
(ФИО доверенного лица)

паспорт серия _____ № _____ выдан _____

сопровождать моего ребенка /моих детей _____

_____ «__» _____ 20__ г.
(ФИО ребенка) (Дата рождения)

_____ «__» _____ 20__ г.
(ФИО ребенка) (Дата рождения)

в Центр детской стоматологии «32 Практика» (с правом подписывать за меня документы, связанные с лечением моего ребенка, в том числе: анкету здоровья, договор, план лечения, информированное добровольное согласие на лечение, оплачивать данные услуги, а также выполнять все иные действия, связанные с выполнением данного поручения).

Доверенность дана на срок _____

Подпись _____ удостоверяю.
(ФИО родителя ребенка)

Подпись _____ удостоверяю.
(ФИО доверенного лица)

«__» _____ 20__ года.

Документы проверил _____
(подпись администратора)