|  |  |
| --- | --- |
| **ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА КОМИТЕТ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ**  Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения  «Городской консультативно-диагностический центр №1»  194354 Санкт-Петербург, ул. Сикейроса, д.10, лит.А  Тел./факс: (812) 296-38-00 E-mail: gkdc1@zdrav.spb.ru ОКПО 27499499 ОГРН 1037804003687 ИНН/КПП 7802035410/780201001  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **на №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | Отдел № 4 УФК по г. Санкт-Петербургу,  Начальнику А. С. БАЛАБАНОВУ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  195009, г. Санкт-Петербург, ул. Михайлова, дом 17, лит. Д |

## О предоставлении

## средства электронной подписи

## Уважаемый Александр Сергеевич!

## Санкт-Петербургское государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Городской консультативно-диагностический центр № 1» в связи с заключенным Договором присоединения (соглашения) к Регламенту Удостоверяющего центра Федерального казначейства от 31 мая 2015 г. № 401 направляет документы для получения усиленной квалифицированной подписи на следующих сотрудников:

## Фамилия Имя Отчество

Приложения: на \_\_\_ листах.

## Главный врач СПб ГБУЗ «ГКДЦ № 1»А.Б.Белевитин

**М.П.**

*исп. (И.О.Фамилия)*

*тел. . 655-39-ХХ доб. ХХХ*

*Х.хххххххх@gkdc1.ru*