

ЗАЯВЛЕНИЕ НА РЕГИСТРАЦИЮ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ ЕДИНОЙ СИСТЕМЫ АУТЕНТИФИКАЦИИ И АВТОРИЗАЦИИ

Медицинская организация:

Полное название	Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Городская больница № 12»
Краткое название	МБУЗ «ГБ № 12»
ИНН	7453123456
ОГРН	1057424654321
<i>Юридический адрес:</i>	
Населенный пункт	Ашинский р-н, г. Сим
Улица, дом, офис	ул. Пионерская, д. 33
<i>Руководитель организации:</i>	
Должность	Главный врач
Фамилия	Петров
Имя	Иван
Отчество	Николаевич

просит зарегистрировать пользователя единой системы аутентификации и авторизации государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинский областной медицинский информационно-аналитический центр» сотрудника:

СНИЛС	111-222-333 45
Фамилия	Сидорова
Имя	Марина
Отчество	Николаевна
Должность	Медицинский регистратор

для работы в следующих информационных системах:

<input checked="" type="checkbox"/>	Ведомственная электронная почта
<input type="checkbox"/>	Ведомственный чат

Все действия сотрудника в указанных информационных системах прошу считать совершенными от имени и в интересах медицинской организации.

28.12.2016

И.Н. Петров

**Результаты проведения проверки уполномоченным сотрудником
ГБУЗ «ЧОМИАЦ» указанных сведений:**

Полное и краткое названия, ИНН и ОГРН, юридический адрес, сведения о руководителе медицинской организации соответствуют актуальной выписке из ЕГРЮЛ		Зарегистрировано в книге учета № ____ № ____ от ____ . ____ .20 ____ г.
Согласие на обработку персональных данных сотрудника представлено	ранее / вновь	<hr/> <i>подпись уполномоченного сотрудника</i>

**Результаты регистрации пользователя
единой системы аутентификации и авторизации:**

Зарегистрирована учетная запись пользователя единой системы аутентификации и авторизации	ранее / вновь	Зарегистрировано в книге учета № ____ № ____ от ____ . ____ .20 ____ г.
Получено разрешение владельцев информационных систем на добавление новых прав доступа	получено / не требуется	<hr/> <i>подпись уполномоченного сотрудника</i>
Изменены права доступа в информационные системы		