ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ

Я, _____

ФИО

даю информированное добровольное согласие на предоставление компенсации или выплаты за совершенную донацию крови и (или) ее компонентов на мой расчетный счет в течение 3 (трех) рабочих дней со дня совершения донации крови и (или) ее компонентов, а также на внесение моих банковских реквизитов в единую базу данных по осуществлению мероприятий, связанных с обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, развитием, организацией и (или) пропагандой донорства крови и ее компонентов (далее – ЕИБД)

Расчетный счет																			

БИК						

Правильность предоставленных мной банковских реквизитов подтверждаю.

/ _____ / _____

Подпись *Расшифровка*

_____

дата

Введение банковских реквизитов в ЕИБД подтверждаю.

Медицинский регистратор _____ / _____

ФИО *Подпись*

_____

дата