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)*