Исполнительному директору

БФ «ПОВЕРЬ В СЧАСТЬЕ»

Рюминой Н.В.

от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ФИО

проживающей (-его) по адресу:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

конт. телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Обращение**

1 часть — история Благополучателя или его ребенка с обязательным указанием ФИО и даты рождения и заболевания: когда поставили диагноз, чем лечили, какие операции проводились, как за это время менялось самочувствие ребенка;

2 часть — обоснование невозможности оплаты лечения самостоятельно (где работают родители и сколько получают); просьба о помощи. В заключение письма обязательно должна быть фраза:

***«Не возражаю против использования сведений о ребенке (обо мне) в средствах массовой информации, включая Интернет».***

дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

подпись