**Заявка на** **предоставление доступа к ГИС «ЕМИАС РСО-Алания» (создание учетной записи)**

|  |  |
| --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (наименование МО) | **«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_г.** |

□ Первичное обращение □ Повторное обращение □ Сброс пароля

Комментарий:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Фамилия |  |
| Имя |  |
| Отчество |  |
| Реквизиты НПА о вступлении в должность |  |
| СНИЛС |  |
| Структурное подразделение |  |
| Должность |  |
| Мобильный телефон |  |
| Адрес личной электронной почты для получения учетной записи |  |

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(ФИО)

подтверждаю достоверность указанных данных, адреса личной электронной почты для получения учетной записи, а также факт ознакомления с требованиями к пользователям ГИС «ЕМИАС РСО-Алания» по обеспечению информационной безопасности.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(подпись сотрудника)

|  |  |
| --- | --- |
| Перечень модулей  (заполняется ответственным за администрирование пользователей ГИС «ЕМИАС РСО-Алания» в МО) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Руководитель  медицинской организации | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ М.П (ФИО) |

Исп.: ФИО, тел, эл. почта