

Заявка на подбор технического средства реабилитации

Ваши контактные данные:

ФИО _____

Телефон _____

Электронный адрес _____

Данные ребенка:

Возраст _____

Рост _____

Вес _____

Описание желаемого технического средства реабилитации:

Описание желаемого технического средства в индивидуальной программе реабилитации (если есть):

Как желаете получить результат по заявке:

☐ Электронная почта ☐ телефонный звонок ☐ Viber ☐ WhatsApp

Нужен ли Вам кредит или рассрочка платежа _____

Нужна ли Вам помощь в оформлении заявления в Благотворительный фонд _____



8 800 350 25 56 , +7 (499) 350-25-56



8 939 755 30 68



Ortomedtechnika.ru



vk.com/ortomedtehnika_osobyedeti