

	<b>Директору ТОВ «УЦТ» Яценку В.М.</b>
	<hr/> <hr/> <p>(П.І.Б. пацієнта)</p> <p>Контактний тел. <hr/></p>

### ЗАЯВА

Я,

---

наступним підтверджую, що проінформований (-на) Товариством обмеженою відповідальністю «Український центр томотерапії» (Медичний центр «ТомоСlіnіс») щодо дій при загрозі або виникненні надзвичайних ситуацій, зокрема:

- мене проінформовано про наявність та місце розташування укриття в захисній споруді цивільного захисту;
- мене проінформовано, що оповіщення про сигнал «Повітряна тривога» здійснюється через сирени, встановлені безпосередньо у населеному пункті, а також соціальні мережі та мобільні застосунки;
- у випадку надходження сигналу «Повітряна тривога» я повинен (-на) зайняти місце у захисній споруді (сховищі, підвальному приміщенні тощо) задля власної безпеки.

Я повністю усвідомлюю та погоджуюсь з тим, що Товариство обмеженою відповідальністю «Український центр томотерапії» не несе відповідальності за недотримання мною правил поведінки під час сигналу «Повітряна тривога» та можливі негативні наслідки, що можуть виникнути в зв'язку з цим.

<hr/> (Прізвище, ініціали)	"___" _____ 20__ року	<hr/> (підпис)
-------------------------------	-----------------------	-------------------