

**СПРАВКА
О РЕЗУЛЬТАТАХ МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ
№ _____**

(наименование ВВК)

(воинское звание, фамилия, имя, отчество, год рождения)

при освидетельствовании _____

(число, месяц, год)

На основании:

статьи _____ графы _____ Расписания болезней (приложение к Положению о ВВЭ, утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июля 2013 г. № 565);

статьи _____ графы _____ Требований № 1,

статьи _____ графы _____ раздела _____ Требований № 2, утвержденных приказом ФСБ России от 29 января 2015 г. № 39,

признан (заключение ВВК) _____

Диагноз и заключение ВВК о причинной связи увечья (ранения, травмы, контузии), заболевания _____

Примечание: _____

Председатель ВВК

(инициалы, фамилия)

(подпись)

Секретарь ВВК

(инициалы, фамилия)

(подпись)

М.П. _____

_____ 20__ г.