



(найменування атестаційної комісії)

Серія _____

№ _____

СВІДОЦТВО
про атестацію формування служби медицини катастроф

Видано _____
(повне та скорочене найменування формування служби медицини катастроф)

Адреса формування служби медицини катастроф

Рішенням атестаційної комісії дозволяється організовувати і забезпечувати надання екстреної медичної допомоги постраждалим безпосередньо в зоні надзвичайної ситуації та інші невідкладні роботи згідно з такими кодами:

Свідоцтво діє до _____ 20__ р.

Голова комісії

(підпис)

(Власне ім'я та прізвище)

Секретар комісії

(підпис)

(Власне ім'я та прізвище)

М.П. (за наявності)

_____ 20__ р.