



У К Р А Ї Н А
ІРПІНСЬКИЙ МІСЬКИЙ СУД КИЇВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

08200 вул. Мінеральна 7, м. Ірпінь Київської області
тел. (04597) 57-341, факс (04597) 56-596

02.09.2016р.

УСІМ НЕБАЙДУЖИМ

Колектив Ірпінського міського суду Київської області звертається до всіх небайдужих людей з проханням надання матеріальної допомоги на лікування сина робітника по обслуговуючому персоналу Кардаша Олега Михайловича.

На даний час неповнолітньому Кардаша Артему Олеговичу, 05.03.2004 року народження встановлено діагноз «Придбана апластична анемія тяжкого ступеню. МКБ-10; D 61.3. Синдром панцитопенії.». Він перебуває на лікуванні у відділенні дитячої онкогематології КЗ КОР «КООД».

Лікування довготривале та потребує значних фінансових затрат, а тому потрібні кошти на придбання ліків.

Колектив Ірпінського міського суду Київської області, надає матеріальну допомогу, однак цих коштів недостатньо, тому звертаємось до усіх з проханням бути небайдужими та проявити милосердя і відшукати можливість надати допомогу у будь-якому розмірі, шляхом переведення коштів на **картка реквізитів:**

**Для проведення операцій поповнення карткового рахунку
Найменування банку : Головне Управління по м. Києву та
Київській області АТ «Ощадбанк» ТББВ № 10026/0712, філія №
10026/0784**

МФО: 322669

КОД ЕДРПОУ: 09322277

**Номер транзитного рахунку за операціями з поповнення
особового рахунку: 292439712011**

**Призначення платежу: номер карткового рахунку:
26253511821432 Гутник Тетяна Василівна.**

Сподіваємось на Ваше розуміння, співчуття та підтримку.

Від імені колективу
Ірпінського міського суду
Київської області в.о. керівника апарату

Ж.П.Огнєва

УКРАЇНА
Комунальний заклад
Київської області
**"Київський
обласний онкологічний
диспансер"**
Видана пацієнту
м. Київ, вул. Батюкивська, 1

КЗ КОР "Київський обласний онкологічний диспансер"
Довідка
КАРДАШ АРТЕМ ОЛЕГОВИЧ
(П.І.Б.)

дата народження **05.03.04** про те, що він знаходиться на лікуванні у
відділенні дитячої онкогематології з діагнозом:
Приобретенная апластическая анемия тяжелой степени.
МКБ-10: D 61.3 Синдром панцитопении.

з 02.08.16 .
Лікування відповідно до наказу МОЗ України №364 від 20.07.05 "Про затвердження
протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю "Дитяча гематологія"

Довідка видана: **В поліклініку за місцем проживання**

Дата: **01.09.16**

Зав.відділенням _____ **Дербеньова Н.О.**
Лікар _____ **Карпенко Н.М.**



Розроблено ТОВ "ІКСТРІ" +38(050)3558367 для Відділення Дитячої онкогематології КЗ КОР "КООД"

Картка реквізитів

Для проведення операцій поповнення карткового рахунку
Найменування банку: Головне Управління по м. Києву та Київської області
АТ «Ощадбанк» ТББВ № 10026/0712, філія № 10026/0784

МФО: **322669**

КОД ЕДРПОУ: **09322277**

Номер транзитного рахунку за операціями з поповнення особового рахунку: **292439712011**

Призначення платежу: номер карткового рахунку: **2625 3511821432**
Дитинка Катерина Валерівна
(Прізвище ім'я та по батькові)

До уваги вкладника. Для оформлення переказу Вам необхідно вказати Ваш ідентифікаційний номер, присвоєний Державною податковою адміністрацією.