

321
1387

АО «САНАТОРИЙ «ВЁШЕНСКИЙ»

346270, Ростовская область, Шолоховский район,
станция Вёшенская. ИНН 6139003209

САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ ПУТЕВКА

№ **134468**

Серия РС

Для лечения взрослого (с ребенком) ребенка

РООИ «РУСИЧИ-ЦЕНТР»

подчеркнуть

Адрес: **346270, ст. Вёшенская, Шолоховский район.**

Телефон: отдел реализации путевок **(86353) 22-6-17;**
регистратура (круглосуточно) **(86353) 21-5-03.**

Срок лечения: **21 день** (возможно изменение срока путевки по требованию).

Профиль санаторно-курортной организации:

**для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата,
периферической нервной системы, желудочно-кишечного тракта,
с нарушением зрения, обмена веществ (сахарный диабет),
с заболеваниями и последствиями травмы спинного мозга.**

Получатель (покупатель): Демичев Алексей
Александрович

фамилия, имя, отчество

Фамилия, имя ребенка _____

20 000,00

Продолжительность лечения: с « **09** » ноября по « **18** » ноября **2021** г.

Стоимость путевки: **Двадцать тысяч** руб.

(сумма прописью)

Оплачено: наличными денежными средствами и (или) с использованием
платежных карт _____ руб.

(сумма прописью)

Получено лицом, ответственным за совершение операции и
правильность ее оформления _____
(должность исполнителя, Ф.И.О., подпись)

М. П.

Получатель _____
(подпись)

Дата осуществления расчета: « _____ » _____ 20 _____ г.

Путь следования:



Станция «Миллерово» (СКЖД), далее рейсовым автобусом до
станции Вёшенской.



Рейсовым автобусом «Ростов-на-Дону – Вёшенская».

321
1388

АО «САНАТОРИЙ «ВЁШЕНСКИЙ»

346270, Ростовская область, Шолоховский район,
станция Вёшенская. ИНН 6139003209

САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ ПУТЕВКА

№

134469

Серия РС

Для лечения взрослого (с ребенком), ребенка

РООИ «РУСИЧИ-ЦЕНТР»

подчеркнуть

Адрес: **346270, ст. Вёшенская, Шолоховский район.**
Телефон: отдел реализации путевок (86353) 22-6-17;
регистратура (круглосуточно) (86353) 21-5-03.

Срок лечения: **21 день** (возможно изменение срока путевки по требованию).

Профиль санаторно-курортной организации:

**для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата,
периферической нервной системы, желудочно-кишечного тракта,
с нарушением зрения, обмена веществ (сахарный диабет),
с заболеваниями и последствиями травмы спинного мозга.**

Получатель (покупатель):

Букрин
Андрей Велавиширович
фамилия, имя, отчество

Фамилия, имя ребенка

20 000,00

Продолжительность лечения: с « **09** » **ноября** по « **18** » **ноября** **20** **21** г.

Стоимость путевки: **Двадцать тысяч** руб.

(сумма прописью)

Оплачено: наличными денежными средствами и (или) с использованием
платежных карт _____ руб.

(сумма прописью)

Получено лицом, ответственным за совершение операции и
правильность ее оформления _____

(должность исполнителя, Ф.И.О, подпись)

М. П.

Получатель _____

(подпись)

Дата осуществления расчета: « _____ » _____ 20 _____ г.

Путь следования:



Станция «Миллерово» (СКЖД), далее рейсовым автобусом до
станции Вёшенской.



Рейсовым автобусом «Ростов-на-Дону – Вёшенская».

327
1389

АО «САНАТОРИЙ «ВЁШЕНСКИЙ»

346270, Ростовская область, Шолоховский район,
станция Вёшенская. ИНН 6139003209

САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ ПУТЕВКА

№ 134470

Серия PC

Для лечения взрослого (с ребенком) ребенка

РООИ «РУСИЧИ-ЦЕНТР»

подчеркнуть

Адрес: **346270, ст. Вёшенская, Шолоховский район.**

Телефон: отдел реализации путевок (86353) 22-6-17;
регистратура (круглосуточно) (86353) 21-5-03.

Срок лечения: **21 день** (возможно изменение срока путевки по требованию).

Профиль санаторно-курортной организации:

**для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата,
периферической нервной системы, желудочно-кишечного тракта,
с нарушением зрения, обмена веществ (сахарный диабет),
с заболеваниями и последствиями травмы спинного мозга.**

Получатель (покупатель): Редотов Павел
Игоревич

фамилия, имя, отчество

Фамилия, имя ребенка _____
20 000,00

Продолжительность лечения: с 09 ноября по 18 ноября 20 г.

Стоимость путевки: Двадцать тысяч руб.

(сумма прописью)

Оплачено: наличными денежными средствами и (или) с использованием
платежных карт _____ руб.
_____ руб.

(сумма прописью)

Получено лицом, ответственным за совершение операции и
правильность ее оформления _____
(должность исполнителя, Ф.И.О., подпись)

М. П.

Получатель _____
(подпись)

Дата осуществления расчета: « » _____ 20 г.

Путь следования:



Станция «Миллерово» (СКЖД), далее рейсовым автобусом до
станции Вёшенской.



Рейсовым автобусом «Ростов-на-Дону – Вёшенская».

307
1390

АО «САНАТОРИЙ «ВЁШЕНСКИЙ»

346270, Ростовская область, Шолоховский район,
станция Вёшенская. ИНН 6139003209

САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ ПУТЕВКА

№ 134471

Серия РС

Для лечения взрослого (с ребенком), ребенка

РООИ «РУСИЧИ-ЦЕНТР»

подчеркнуть

Адрес: **346270, ст. Вёшенская, Шолоховский район.**
Телефон: отдел реализации путевок (86353) 22-6-17;
регистратура (круглосуточно) (86353) 21-5-03.

Срок лечения: **21 день** (возможно изменение срока путевки по требованию).

Профиль санаторно-курортной организации:

**для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата,
периферической нервной системы, желудочно-кишечного тракта,
с нарушением зрения, обмена веществ (сахарный диабет),
с заболеваниями и последствиями травмы спинного мозга.**

Получатель (покупатель):

Даниш

Анатольевич

фамилия, имя, отчество

Фамилия, имя ребенка

20 000.00

Продолжительность лечения: с « **09** ноября по « **18** ноября **2021** г.

Стоимость путевки: **Двадцать тысяч** руб.

(сумма прописью)

Оплачено: наличными денежными средствами и (или) с использованием
платежных карт _____ руб.

(сумма прописью)

Получено лицом, ответственным за совершение операции и
правильность ее оформления _____ руб.

(должность исполнителя, Ф.И.О., подпись)

М. П. *Д*

Получатель _____

(подпись)

Дата осуществления расчета: « » _____ 20 г.

Путь следования:



Станция «Миллерово» (СКЖД), далее рейсовым автобусом до
станции Вёшенской.



Рейсовым автобусом «Ростов-на-Дону – Вёшенская».

329
1381

АО «САНАТОРИЙ «ВЁШЕНСКИЙ»

346270, Ростовская область, Шолоховский район,
станция Вёшенская. ИНН 6139003209

САНАТОРНО-КУРОРТНАЯ ПУТЕВКА

№ **134472**

Серия РС

Для лечения взрослого (ребенком) ребенка
РООИ «РУСИЧИ-ЦЕНТР»

подчеркнуть

Адрес: **346270, ст. Вёшенская, Шолоховский район.**
Телефон: отдел реализации путевок **(86353) 22-6-17;**
регистратура (круглосуточно) **(86353) 21-5-03.**

Срок лечения: **21 день** (возможно изменение срока путевки по требованию).

Профиль санаторно-курортной организации:

**для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата,
периферической нервной системы, желудочно-кишечного тракта,
с нарушением зрения, обмена веществ (сахарный диабет),
с заболеваниями и последствиями травмы спинного мозга.**

Получатель (покупатель): Мещеряков

Кирилл Александрович
фамилия, имя, отчество

Фамилия, имя ребенка 20 000,00

Продолжительность лечения: с « 09 » **ноября** по « 18 » **ноября** 20 **21** г.

Стоимость путевки: Двадцать тысяч руб.

Оплачено: наличными денежными средствами и (или) с использованием
платежных карт (сумма прописью) руб.

Получено лицом, ответственным за совершение операции и
правильность ее оформления (сумма прописью) руб.
[Подпись]
(должность исполнителя, Ф.И.О., подпись)

М. П.

Получатель _____
(подпись)

Дата осуществления расчета: «__» _____ 20__ г.

Путь следования:



Станция «Миллерово» (СКЖД), далее рейсовым автобусом до
станции Вёшенской.



Рейсовым автобусом «Ростов-на-Дону – Вёшенская».