***Генеральному директору ГУП «\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_»
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
проживающей по адресу:
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Жалоба***

***«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года я серьезно пострадала в результате непрофессиональных действий водителя автобуса № \_\_ (госномер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.***

***«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года около \_\_:\_\_ высаживая пассажиров на ост. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ водитель, не дожидаясь пока пассажиры покинут салон, закрыл дверь и начал движение. Я не успела сойти, упала и очень сильно ударилась \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. В результате \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.***

***Водитель не остановился, не оказал помощь, а просто скрылся с места происшествия.***

***Есть заключение медиков, что \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Требуется дорогостояще лечение и длительная реабилитация.***

***Я требую разобраться в данном инциденте и возместить \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г.р., стоимость операции и медикаментов (чеки, выписки из истории болезни прилагаю). Также требую увольнения водителя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. В противном случае я буду жаловаться в Прокуратуру г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Письменный ответ прошу направить в установленные законодательством сроки по адресу моего проживания: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***«\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года                                          \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Перечень прилагаемых документов:***

1. ***Свидетельские показания от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года***
2. ***Выписка из истории болезни.***
3. ***Рентгеновские снимки.***
4. ***Чеки об оплате медицинских услуг (пребывание в палате, операция) от «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года***
5. ***Чеки на медикаменты за период с «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года по «\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ года.***