

**Приложение № 3**

**Поименный и повозрастной список граждан  
терапевтического, в том числе цехового, участка (участка врача общей практики  
(семейного врача)) № \_\_\_\_\_ по состоянию на 1 января 201\_ года**

Фамилия, имя, отчество	Адрес места фактического проживания	Электронный адрес	Телефоны: домашний, мобильный, служебный	Дата информирования о порядке проведения диспансеризации	Согласованный с гражданином срок прохождения диспансеризации
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 21 год					
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 24 года					
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 27 лет					
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 30 лет					
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 33 года					
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 36 лет					
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 39 лет					
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 42 года					
Список лиц, которым в 201_ году исполняется 99 лет					