**Заявка на предоставление доступа к Федеральному регистру медицинских работников**

Прошу предоставить пользователю(-ям) права роли *{Наименование роли}* в промышленной версии Федерального регистра медицинских работников ЕГИСЗ. Сведения о пользователе(-ях) приведены в таблице.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | СНИЛС  | Фамилия | Имя | Отчество | Адрес электронной почты  | Субъект РФ | Полное наименование организации | Краткое наименование организации | Наименование роли, которую необходимо присвоить пользователю(-ям) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  | Работник МО (ФРМР) |

{Должность руководителя организации} \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/{И.О. Фамилия}/

МП

**Описание заявки на предоставление доступа к ФРМР:**

**Все поля заявки подлежат обязательному заполнению.**

1. Подготовить заявку на предоставление пользователю(-ям) доступа
к ФРМР в формате .doc или .xlsx. Для получения доступа одновременно к ФРМО/ФРМР, заполняется одна заявка на одновременное предоставление доступа к указанным подсистемам.

В случае предоставления доступа к ФРМР нескольким сотрудникам
в табличную часть заявки добавляются строки (1 пользователь = 1 строка табличной формы заявки). Для каждого пользователя должен быть указан уникальный (неповторяющийся) адрес электронной почты.

При предоставлении одному сотруднику доступа одновременно к ФРМО и ФРМР уровень доступа для каждой роли должен быть одинаковым (например, «Работник МО (ФРМО)» и «Работник МО (ФРМР)»).

2. Распечатать заполненную заявку. Подписать ее руководителем организации (лицом, его замещающим)/индивидуальным предпринимателем либо уполномоченным лицом, действующим на основании доверенности, оформленной в соответствии
с требованиями действующего законодательства РФ. Проставить оттиск печати организации/индивидуального предпринимателя (при наличии печати). Оттиск печати необходимо ставить так, чтобы была четко видна подпись уполномоченного лица и вся информация на оттиске печати. В случае, если заявка подписана лицом на основании доверенности, проставление оттиска печати является необязательным.

3. Отсканировать заполненную, распечатанную и подписанную заявку, сохранив
ее в формате .pdf или .jpg.

4. Направить в СТП ЕГИСЗ на адрес электронной почты **egisz@rt-eu.ru**:

1. заявку в двух экземплярах:

1-й экземпляр – сканированная копия заявки в формате .pdf или .jpg;

2-й экземпляр – заявка в формате .doc или .xlsx (редактируемая);

1. сканированную копию доверенности на лицо, подписавшее заявку
(если заявка подписана лицом, действующим на основании доверенности);

При отсутствии организации в ФРМО заявка на ее добавление в реестр направляется
в СТП ЕГИСЗ вместе с заявкой на предоставление доступа к ФРМО/ФРМР.

1. Ожидать ответного письма СТП ЕГИСЗ о выполнении заявки
и предоставлении доступа к ФРМР сотруднику(-ам), указанному(-ым) в заявке. Письмо направляется на адрес электронной почты, с которого была отправлена заявка.