

## РЕГИСТРАЦИОННАЯ ФОРМА КЛИЕНТА ПЕРСОНАЛЬНОГО БАНКА

ФИО (полностью) \_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Контактный телефон +7 ( \_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Паспорт серия \_\_\_\_\_ № \_\_\_\_\_ выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ место рождения \_\_\_\_\_

зарегистрирован по адресу \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

Группа крови \_\_\_\_\_ Rh (резус-фактор) \_\_\_\_\_

Вопрос	Комментарии
--------	-------------

Болели ли Вы гепатитом?  да  нет

Имели ли Вы положительные тесты на гепатит?  да  нет

Являлись ли Вы донором крови или ее компонентов?  да  нет

Имели ли Вы положительный тест на ВИЧ?  да  нет

Страдали ли Вы заболеваниями, передающимися половым путем?  да  нет

Укажите, пожалуйста, откуда Вы узнали о Репробанке \_\_\_\_\_

ФИО лечащего врача \_\_\_\_\_

Название лечебного учреждения \_\_\_\_\_

