

جناب آقای دکتر گلدوزیان

با سلام

احتراما اینجانب اقا/خانم به کد ملی

صادره از آدرس.....

شماره تماس..... خواهشمند است دستورات لازم را در خصوص

پرداخت غرامت درمان آقا / خانم به شماره بیمه

..... مورخ

به شماره حساب و شماره کارت

.....

شماره شبای.....

نزد بانک صادر فرمایید.

امضا مصدوم/ولی مصدوم