*Приложение № 2*

**Форма 2 СтАР**

**Утверждена Постановлением Совета**

**Стоматологической Ассоциации России (СтАР) 22 апреля 2014г.**

 Председателю Комиссии по наградам

 при Президенте Стоматологической Ассоциации России

к.м.н., Л.А.Ивановой

**Ходатайство № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.**

1. Исходит от: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

полное наименование Регионального общественного объединения (РОО), Инновационного Центра СтАР, секции СтАР, или Правления СтАР (указать нужное)

**Просим Вас рассмотреть кандидатуру**

2.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. (полностью) награждаемого или наименование награждаемого юр. лица с указанием организационно-правовой формы (ООО, ЗАО, МУЗ, LTD и т .п.)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

занимаемая должность (только для физических лиц)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

гражданство (или регистрация юр. лица) в Российской Федерации (или название страны по статусу в ООН)

3. Указать по выбору (только для физ.лиц):

3.1. Члена Стоматологической Ассоциации России

 за индивидуальным номером: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                      (индивидуальный номер члена в общественном объединении)

3.2. Сотрудника, представителя Инновационного Центра СтАР

3.3. Не являющегося членом Стоматологической Ассоциации России

4.Указать по выбору (в том числе для юр.лиц п.п.4.2., 4.3):

4.1. Для присвоения Почетного звания СтАР «Заслуженный стоматолог»

4.2. Награждения орденом СтАР «За заслуги перед стоматологией» I степени

4.3. Награждения орденом СтАР «За заслуги перед стоматологией» II степени

4.4. Награждения медалью СтАР «Отличник стоматологии»

Кандидатура:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. (соискателя) или наименование юр. лица (аналогично п. 2 настоящего Ходатайства)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рассмотрена на \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 заседании РОО, Правления СтАР, Совета СтАР, Инновационного Центра СтАР, Конференции, секции

 СтАР (вписать нужное)

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

Присутствовало \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ человек, имеющих право голоса.

Соотношение «за» и «против» при голосовании: «ЗА» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «ПРОТИВ» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Таким образом, результаты голосования признаны положительными.

Протокол № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

При рассмотрении кандидатуры были учтены профессиональные и общественные характеристики, указанные в Наградном листе №\_\_\_\_\_\_от «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

При необходимости представим дополнительную информацию.

5. Президент /Председатель/Руководитель

 (указать наименование в соответствии с п.1 настоящего Ходатайства):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                   Ф.И.О. (полностью)

 М.П. (оттиск печати НЕ требуется, если Ходатайство

 исходит от секции СтАР или Правления СтАР)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                                   Подпись Президента/Председателя/Руководителя

6. Ответственный секретарь: (кроме ИЦ СтАР) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Ф.И.О. (полностью) из той же структуры, что и в п.5 настоящего Ходатайства

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

                               Подпись Ответственного секретаря

**СОГЛАСОВАНО:**

**Председатель Комиссии по наградам при Президенте Стоматологической Ассоциации России**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_Иванова Л.А.\_\_\_

            (подпись) (фамилия и инициалы)

М.П.

«\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_\_г.