**Руководителю Управления  
Федеральной службы по надзору  
в сфере защиты прав потребителей  
и благополучия человека по городу Москве,  
главному государственному санитарному врачу по городу Москве**

**Андреевой Е.Е.**

От ФИО,

Адрес:

Тел.:

e-mail:

**Уважаемая Елена Евгеньевна!**

***10 января 2015 г. (или другая дата)*** я приобрела ***указать где (аптека, магазин, ларёк, указать адрес торговой точки) указать что именно: витамины, биодобавки, лекарственный препарат***, после употребления (применения) которого у меня появилась сыпь по всему телу, зуд ***(указать какие ещё симптомы были).***

Подозреваю, что это вызвано применением мною данного препарата, который нанёс вред моему здоровью.

Учитывая изложенное, прошу провести проверку данного препарата на предмет его соответствия нормативным требованиям и право продавца на его реализацию (наличие лицензии, сертификата).

Приложение:

1. Чек о покупке препарата
2. Дополнительные документы, которые были в комплекте с препаратом(если таковые имеются)

**С уважением,**

**Дата Подпись**