

ДЕКЛАРАЦИЯ

Подписаният

с настоящата декларирам, че

съм информиран от д-р Иван Горялов, че за постигане на оптимален ефект от лечение на зъбно-челюстните и окузалните (ми) взаимоотношения на детето ми
е необходимо прилагане на комбинирано ортодонтско и лицево-челюстно хирургично лечение и **не желая** прилагане на лицево-челюстно хирургично лечение.

Дата:

Декларатор:.....