

Додаток 3
до структури власності
ПрАТ «Укрпрофоздоровниця»

Розрахунок опосередкованої участі в ПрАТ «Укрпрофоздоровниця»

№ з/п	Ім'я або повне найменування особи	Розрахунок
1	2	3
	-	-

Голова Правління ПрАТ «Укрпрофоздоровниця» _____ **Субота М.В.¹**

⁽¹⁾ Підписано кваліфікованим електронним підписом

