ОБРАЗЕЦ ЗАПОЛНЕНИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ

Директору _____
Светличной Светлане Сергеевне
_____
от Петровой Инны
Владимировны_____
_____
СНИЛС:125-387-232-65_____
Документ, удостоверяющий личность
серия: 14 06_____
номер: 235398_____
выдан: ТП в Грайворонском районе
МО УФМС России по Белгородской
области_____
дата выдачи: 10.01.2022_____
Адрес: с. Глотово, ул. Песочная, д.8
_____
_____
Телефон: 89045636689_____

**ЗАЯВЛЕНИЕ**
**о предоставлении технического средства реабилитации во временное пользование**

Прошу предоставить техническое средство реабилитации во временное пользование на период с «13» апреля 2023 г. по «13» апреля 2024г.
кресло- коляска инвалидная_____
_____
(наименование технического средства реабилитации)

К заявлению прилагаю следующие документы:
1. Копия паспорта_____
2. Копия СНИЛС_____
3. Медицинское заключение_____

Получатель Услуги на обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «о персональных данных» для включения в реестр получателей в рамках реализации системы долговременного ухода в соответствии с договором безвозмездного пользования технических средств реабилитации.
___подпись_____
(согласен/не согласен)

(подпись заявителя, Ф.И.О.)___подпись_____