

Директору БУ «Янтиковский ЦСОН» Минтруда Чувашии

_____ (фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) гражданина)

_____ (дата рождения, контактный телефон гражданина)

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность
(серия, номер, дата выдачи и наименование
выдавшего органа)

_____ (сведения о месте проживания)

Заявление

о предоставлении во временное пользование технических средств реабилитации

Прошу предоставить техническое средство реабилитации _____

_____ (наименование технического средства реабилитации)

во временное пользование на период с «__» _____ 20__ г. по «__» _____ 20__ г.

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа	Количество экземпляров

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

С целью предоставления технического средства реабилитации даю согласие на обработку персональных данных (путем сбора, систематизации, хранения) в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

(подпись)

(Ф.И.О.)

«__» _____ г.
(дата)