

Руководителю бюро № \_\_\_\_\_ филиала ФКУ «ГБ МСЭ по Владимирской области» Минтруда России!

от \_\_\_\_\_  
(ФИО получателя государственной услуги)  
проживающего: \_\_\_\_\_

СНИЛС (при наличии): \_\_\_\_\_ Документ, удостоверяющий личность \_\_\_\_\_

сер. № \_\_\_\_\_ Дата выдачи \_\_\_\_\_ Кем выдан \_\_\_\_\_

ФИО \_\_\_\_\_  
(законного или уполномоченного представителя (при наличии))

Адрес электронной почты (при наличии), телефон: \_\_\_\_\_

### ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу провести медико-социальную экспертизу \_\_\_\_\_  
Для установления инвалидности; категории «ребенок-инвалид»; определения степени утраты профессиональной трудоспособности (%); нуждаемости в постоянном постороннем уходе (надзоре) родственника гражданина, призываемого на военную службу; установления причины инвалидности; причины смерти (в случае, когда законодательством РФ предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки); разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида); программы реабилитации пострадавшего; с иной целью

указать

Нуждаемость в предоставлении услуги по сурдопереводу \_\_\_\_\_

Нуждаемость в предоставлении услуги по тифлосурдопереводу \_\_\_\_\_

На передачу и обработку персональных данных согласен (не согласен).

Дата подачи заявления:

« \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ г.

Подпись

Приглашение: лично, телефон, смс, талон,  
почтовое отправление, эл. почта  
(нужное подчеркнуть)

вход. № \_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_  
(номер и дата поступления заявления)

на \_\_\_\_\_ к \_\_\_\_\_  
(дата) (время)