

серия ____ номер _____

выдан _____

(наименование органа, выдавшего документ,
удостоверяющий личность, дата выдачи)

Телефон домашний (при наличии)

с указанием кода города: _____

Телефон мобильный (при наличии): _____

Адрес электронной почты (при наличии): _____

Страхование свидетельство

государственного пенсионного

страхования (страховой номер

индивидуального лицевого счета)

№ _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

В соответствии со статьей 11.1 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и статьями 14 - 19 Федерального закона от 12 января 1995 г. № 5-ФЗ «О ветеранах» прошу предоставить государственную услугу по обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации и (или) услугами и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, а также по выплате компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами технические средства реабилитации (ветеранами протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия) и (или) оплаченные услуги и ежегодной денежной компенсации расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников, в следующей части:

(указать конкретный вид обеспечения инвалида или ветерана)

В сопровождении нуждаюсь не нуждаюсь <*>

(фамилия, имя, отчество (при наличии) сопровождающего)

(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер, наименование органа,

выдавшего документ, удостоверяющий личность, дата выдачи)

Перечень прилагаемых заявителем (инвалидом, ветераном) либо его законным или уполномоченным представителем документов, необходимых для предоставления государственной услуги:

Предпочтительный способ информирования заявителя:
(нужное отметить)

- по телефону:
- домашний;
- мобильный;
- смс-информирование;
- посредством почтовых отправлений;

_____ (_____)
(должность лица
территориального органа Фонда,
принявшего заявление и приложенные
к нему документы) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

<*> В случае подачи заявления доверенным лицом заявление заполняется от имени заявителя и подписывается доверенным лицом. К заявлению прилагается документ, подтверждающий полномочия доверенного лица.

<*> В случае необходимости сопровождения указать фамилию, имя, отчество (при наличии) и данные документа, удостоверяющего личность сопровождающего лица.

<***> В случае указания заявителем государственной услуги в комплексном запросе заполняется уполномоченным работником многофункционального центра.