

Директору ГОАУСОН «Апатитский КЦСОН»
Марченко С.В.

от гр. _____
(фамилия, имя, отчество)

дата, месяц и год рождения _____,
проживающего по адресу: _____

паспорт _____ № _____, выдан _____

телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить техническое средство реабилитации и (или) предметы ухода: _____

(наименование технического средства реабилитации)

во временное пользование на период с _____ по _____.

К заявлению прилагаю:

№ п/п	Наименование документа
1	
2	
3	
4	

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

С целью предоставления ТСР и предметов ухода даю согласие на обработку персональных данных (путем сбора, систематизации, хранения) в соответствии с требованиями статьи 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных".

_____ (_____) "___" _____ 20__ г.
(подпись) (ФИО) (дата)

Заключение руководителя Учреждения:

«__» _____ 20__ г.

Директор

/ С.В. Марченко /