

Приложение № 2 к Положению об организации пункта проката для оказания услуг по временному обеспечению граждан техническими средствами реабилитации ОГБУ «УСЗСОН по Боханскому району»

Директору ОГБУ «УСЗСОН
по Боханскому району »
Павловой Елизавете Владимировне
От _____
(фамилия имя отчество (при наличии) гражданина)

(дата, месяц и год рождения) (СНИЛС гражданина)
Категория _____
Паспорт _____
Адрес _____ регистрации
(проживания) _____

(Ф.И.О. законного представителя, доверенного лица
реквизиты документа подтверждающего полномочия
представителя, адрес, места жительства)
Телефон _____

Заявление

Прошу предоставить во временное пользование техническое средство реабилитации

Обязуюсь по истечению срока, в договоре, вернуть техническое средство реабилитации в Пункт проката в рабочем состоянии и в полной комплектации.

На обработку, использование и хранение персональных данных о себе в соответствии со статьёй 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг.

Согласен/не согласен

С условиями договора предоставления во временное пользование технических средств реабилитации ознакомлен (а)

«__» _____ 20__ г. _____
(подпись) (расшифровка подписи)

Заявление зарегистрировано «__» _____ 20__ г.

Регистрационный номер № _____
(Ф.И.О. ответственного лица) (Подпись)