

_____ (наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)

СПРАВКА

серия _____ № _____

_____ (фамилия, имя, отчество в дательном падеже)

дата рождения _____

_____ (место жительства, при отсутствии места жительства - место пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации) (указываемое подчеркнуть)

установлена инвалидность впервые, повторно (указываемое подчеркнуть).

Дата установления инвалидности _____

.....
(оборотная сторона)

Группа инвалидности _____
(указывается прописью)

Причина инвалидности _____

Инвалидность установлена на срок до _____

Дата очередного освидетельствования _____

Дополнительные заключения _____

Основание: акт освидетельствования в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы № _____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

Дата выдачи справки " ____ " _____ 20 ____ г.

Руководитель
бюро (главного бюро,
Федерального бюро)
медико-социальной экспертизы _____

(личная подпись, инициалы, фамилия)

Место для
оттиска печати