

_____ (наименование медицинской организации)

СПРАВКА
об отказе в направлении на медико-социальную экспертизу
№ _____

В соответствии с _____
(наименование нормативного акта, номер (номера) пунктов))

_____ (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)

отказано в направлении на медико-социальную экспертизу.

Основание: решение комиссии № _____ от " ____ " _____ 20 ____ г.

Дата выдачи справки " ____ " _____ 20 ____ г.

Руководитель
медицинской организации _____
(личная подпись, инициалы, фамилия)

Место для
оттиска печати

* Указывается номер формы по локальному классификатору документации (при наличии).

Примечание: рекомендуемая форма. Разработана в соответствии с ГОСТ Р6.30-2003 и Методическими рекомендациями ВНИИДАД по его внедрению.

© М.Ю. Рогожин, 2017.