

ЗАЯВЛЕНИЕ

В _____
(наименование территориального органа Фонда социального страхования Российской Федерации)

от _____
(фамилия, имя, отчество заявителя)

проживающего по адресу: _____

Дата рождения _____

Документ, удостоверяющий личность: _____
(наименование)

серия _____ № _____,

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

Телефон: (код города) _____

Страховое свидетельство государственного пенсионного страхования
(страховой номер индивидуального лицевого счета) № _____

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 выплате компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами технические средства реабилитации (ветеранами протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия) и (или) оплаченные услуги, в следующей части:

_____ (указать конкретный вид обеспечения инвалида или ветерана)

В сопровождении нуждаюсь (не нуждаюсь). _____

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

_____ (подпись заявителя)

Сведения, содержащиеся в документе, удостоверяющем личность заявителя, проверены. Заявление с
приложенными к нему документами в количестве _____ экземпляров приняты
и зарегистрированы “ _____ ” _____ под № _____.

_____ (должность лица, принявшего заявление
и приложенные к нему документы)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

* 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 и данные документа, удостоверяющего личность сопровождающего лица.