

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства соціальної політики України

14 вересня 2018 року № 1354

Долинській РДА

(повне найменування органу соціального захисту населення)

Мельник Марії Василівни

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

м. Долина вул. Обліски 117г / 49

місце проживання (zareestrowane): _____

м. Долина проспект Незалежності 2 / 20

місце проживання/перебування (фактичне):

0950908123

ЗАЯВА

про заміну технічного та іншого засобу реабілітації після закінчення строку його експлуатації або про його дострокову заміну

Прошу замінити **ортопедичне взуттям**

(найменування виробу)

у зв'язку із **недоцільністю проведення його ремонту**

(закінченням строку експлуатації виробу / недоцільністю проведення його ремонту/
викраденням / зміною антропометричних даних заявника / зміною медичних показань заявника)

До заяви додаю документи, передбачені Порядком забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 05 квітня 2012 року № 321 (зі змінами).

Я ознайомлений(а) із:

переліком підприємств, до яких можна звернутися з питань забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації;

електронним каталогом технічних та інших засобів реабілітації, якими такі підприємства забезпечують;

механізмом забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації та отримання компенсації.

Якщо особа з інвалідністю, дитина з інвалідністю, інша особа своєчасно не звернулася із заявою

про заміну технічного та іншого засобу реабілітації, строк експлуатації якого закінчився, такий засіб за пропущений період не видається.

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято ___ 20__ р. та зареєстровано за № ____.

Додатково для розгляду заяви необхідно подати до ___ 20__ р. такі документи: _____

_____/_____ Ознайомився(лась) _____

(підпис, прізвище та ініціали відповідальної особи)

(підпис заявника, законного представника,
уповноваженої особи)

✂ -----(лінія відрізу)-----

Заяву та документи на ___ аркушах прийнято ___ 20__ р. та зареєстровано за № ____.

Додатково для розгляду заяви необхідно подати до ___ 20__ р. такі документи: _____

_____/_____ Ознайомився(лась) _____

(підпис, прізвище та ініціали відповідальної особи)

(підпис заявника, законного представника,
уповноваженої особи)

**Директор Департаменту
реалізації державних соціальних програм**

М. Вишневська