|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | УТВЕРЖДЕНО  Приказ Министерства труда и социальной политики Донецкой Народной Республики  от 15.09. 2015 года № 67/2 |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (полное наименование органа труда и социальной защиты населения)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (фамилия, имя, отчество заявителя)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес фактического проживания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Адрес регистрации:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

**о замене технического и другого средства реабилитации после окончания срока его эксплуатации или в случае его досрочной замены**

Прошу осуществить замену **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(наименование средства реабилитации)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

К заявлению прилагаются документы, предусмотренные Порядком обеспечения техническими и другими средствами реабилитации инвалидов, детей-инвалидов и других отдельных категорий населения, утвержденным Постановлением Совета Министров Донецкой Народной Республики от 10 января 2015 № 1-29.

|  |
| --- |
| Заявление и документы на \_\_\_ листах приняты «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_\_\_.  Дополнительно для рассмотрения заявления необходимо добавить до «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. такие документы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «Ознакомлен(а)» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись и фамилия ответственного лица) (подпись заявителя, законного представителя,  уполномоченного лица) |
| ✂-----------------------------------------------(линия отреза)---------------------------------------------- |
| Заявление и документы на \_\_\_ листах приняты «\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. и зарегистрированы под № \_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Дополнительно для рассмотрения заявления необходимо добавить до «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ г. такие документы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/ «Ознакомлен(а)» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (подпись и фамилия ответственного лица) (подпись заявителя, законного представителя,  уполномоченного лица) |

**Директор департамента**

**по вопросам ветеранов**

**инвалидов и других категорий А.А. Пискарева**