ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ
О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ УСЛУГИ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ИНВАЛИДОВ ТЕХНИЧЕСКИМИ СРЕДСТВАМИ РЕАБИЛИТАЦИИ И (ИЛИ) УСЛУГАМИ И ОТДЕЛЬНЫХ КАТЕГОРИЙ ГРАЖДАН ИЗ ЧИСЛА ВЕТЕРАНОВ ПРОТЕЗАМИ (КРОМЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ), ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИМИ ИЗДЕЛИЯМИ, А ТАКЖЕ ПО ВЫПЛАТЕ КОМПЕНСАЦИИ ЗА САМОСТОЯТЕЛЬНО ПРИОБРЕТЕННЫЕ ИНВАЛИДАМИ ТЕХНИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ (ВЕТЕРАНАМИ ПРОТЕЗЫ (КРОМЕ ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ), ПРОТЕЗНО-ОРТОПЕДИЧЕСКИЕ ИЗДЕЛИЯ) И (ИЛИ) ОПЛАЧЕННЫЕ УСЛУГИ И ЕЖЕГОДНОЙ ДЕНЕЖНОЙ КОМПЕНСАЦИИ РАСХОДОВ ИНВАЛИДОВ НА СОДЕРЖАНИЕ И ВЕТЕРИНАРНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ СОБАК-ПРОВОДНИКОВ

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

_____

от _____
_____*i
(фамилия, имя, отчество
(при наличии) заявителя)

_____,

проживающего по адресу: _____

_____

_____

_____

Дата рождения _____

Документ, удостоверяющий личность:
наименование _____,

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

Телефон домашний (при наличии)
с указанием кода города: _____

Телефон мобильный (при наличии): _____

Адрес электронной почты (при наличии):

_____

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

ЗАЯВЛЕНИЕ

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 обеспечению инвалидов техническими средствами реабилитации и (или) услугами и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями, а также по выплате компенсации за самостоятельно приобретенные инвалидами технические средства реабилитации (ветеранами протезы (кроме зубных протезов), протезно-ортопедические изделия) и (или) оплаченные услуги и ежегодной денежной компенсации расходов инвалидов на содержание и ветеринарное обслуживание собак-проводников, в следующей части:

_____

(указать конкретный вид обеспечения инвалида или ветерана)

_____

_____

В сопровождении ☐ нуждаюсь ☐ не нуждаюсь **

_____

(фамилия, имя, отчество (при наличии) сопровождающего)

_____

(наименование документа, удостоверяющего личность, серия и номер, наименование органа,

_____

выдавшего документ, удостоверяющий личность, дата выдачи)

_____

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

_____

_____

_____

Предпочтительный способ информирования заявителя:

(нужное отметить)

☐ по телефону:

☐ домашний;

☐ мобильный;

☐ смс-информирование;

☐ посредством почтовых отправлений;

☐ по электронной почте;

☐ иным способом _____

_____

_____.

(указать иной способ информирования)

☐ Нуждаюсь в предоставлении услуг по переводу русского жестового языка (сурдопереводу/тифлосурдопереводу).
(отметить при необходимости)

Прошу результат предоставления государственной услуги:

☐ Вручить в территориальном органе Фонда

☐ Вручить в МФЦ

☐ Направить по почте

☐ Направить в форме электронного документа
(при направлении заявления через Единый портал, личный кабинет получателя услуг на официальном сайте Фонда)

Прошу перечислить компенсацию за самостоятельно приобретённое техническое средство (изделие):

☐ Почтовым переводом

☐ Перечислением средств на счет, открытый в кредитной организации

№ платежной карты, являющейся национальным платежным инструментом
(при наличии)

☐ Подтверждаю согласие на участие в СМС-опросе о качестве предоставления государственных услуг.

(отметить при необходимости)

_____
(подпись заявителя)

Сведения, содержащиеся в документе, удостоверяющем личность заявителя, проверены.***

_____ _____ (_____)
(должность работника многофункционального центра, подписавшего заявление и принявшего приложенные к нему документы) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))
М.П.***.

Сведения, содержащиеся в документе, удостоверяющем личность заявителя (представителя), проверены.

Заявление с приложенными к нему документами в количестве _____ экземпляров приняты и зарегистрированы

«____» _____ под № _____.

_____ _____ (_____)
(должность лица территориального органа Фонда, принявшего заявление и приложенные к нему документы) (подпись) (фамилия, имя, отчество (при наличии))

---

i * 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 (при наличии) и данные документа, удостоверяющего личность сопровождающего лица.

*** В случае указания заявителем государственной услуги в комплексном запросе заполняется уполномоченным работником многофункционального центра.