

Департамент соціального захисту населення
Запорізької облдержадміністрації

_____ (Прізвище, ім'я по батькові)

_____ (статус, серія та № пільгового посвідчення)

_____ (паспорт: серія, номер та дата видачі)

_____ (ким виданий паспорт)

_____ (ідентифікаційний номер)

_____ (причина , група та термін інвалідності)

спосіб отримання : _____
(назва банку, рахунок)

адреса: _____

контактний телефон _____

З А Я В А

Прошу призначити грошову компенсацію на транспортне обслуговування.

Мене попереджено, що у випадку перебування в установах соціального обслуговування на повному державному утриманні, у місцях позбавлення волі компенсація не виплачується.

До заяви додаю:

1.копія висновку медико-соціальної експертної комісії про наявність медичних показань для забезпечення автомобілем.

2.копія висновку МСЕК про встановлення групи інвалідності (за необхідністю)

“ _____ ” _____ 201__ р.

Підпис _____

zareestrovano “ _____ ” _____ 201__ р. за № _____

Відповідальна особа _____ (_____)

Гр. _____ zareestrovano “ _____ ” _____ 201__ р. за № _____

Відповідальна особа _____ (_____)