

Директору ГБУ «ЦСОГПВИИ
Лысковского м.о.» Е.К. Горькавой

от _____
(Ф.И.О. заявителя)

категория: _____
реквизиты документа удостоверяющего
личность _____

СНИЛС: _____
зарегистрирован(а) по адресу: _____

место фактического проживания: _____

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ № _____

Прошу предоставить в прокат _____

_____ (наименование реабилитационного средства)

на срок с « ____ » _____ 20 __ г. до « ____ » _____ 20 __ г.

Обязуюсь бережно относиться к имуществу, вернуть в исправном состоянии.

Реабилитационное средство предназначено для _____

_____,
(Ф.И.О.)

проживающего(ей) по адресу _____

категории: _____

« ____ » _____ 20 __ г.

(подпись)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9
Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных» даю
свое согласие на сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение,
использование, распространение, предоставляемых мною персональных данных

(согласен/ не согласен)

(подпись)