

Директору ГАУСО ВО «Муромский комплексный
центр социального обслуживания населения»
Н.С.Бученковой

от _____
(ФИО)

Дата рождения _____

Паспорт: серия _____ № _____

выдан _____

Адрес по месту регистрации: _____

Телефон _____

ЗАЯВЛЕНИЕ ПОМОЩНИКА

Я, _____,
прошу закрепить меня за инвалидом с тяжелыми ограничениями функций опорно-двигательного аппарата в качестве персонального помощника.

Прилагаемые документы:

- копия паспорта гражданина Российской Федерации или иного документа, удостоверяющего личность помощника;

- справки об отсутствии хронического алкоголизма, карантинных инфекционных заболеваний, активных форм туберкулеза, психических расстройств, венерических и других заболеваний, требующих лечения в специализированных учреждениях здравоохранения.

Согласен(а) на обработку моих персональных данных в соответствии с Федеральным [законом](#) от 27.07.2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».

"__" _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

Принял

"__" _____ 20__ г.

Специалист _____
(ФИО специалиста) _____
(подпись)