

Директору ГКУ «КЦСОН в Лескенском  
муниципальном районе» МТЗСЗКБР

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(ФИО гражданина (законного представителя))  
паспорт \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о предоставлении технического средства реабилитации во временное**  
**пользование**

Прошу предоставить техническое средство реабилитации во временное  
пользование на период с            по           

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Наименование технического средства реабилитации)

К заявлению прилагаю следующие документы:

  1    
  2    
  3  

\_\_\_\_\_  
(подпись заявителя)