

Образец!!!

657Н

В Государственное учреждение — региональное  
отделение Фонда социального страхования  
Российской Федерации

по Республике Северная Осетия - Алания

от Ивановой Марины Ивановны

(фамилия, имя, отчество заявителя)

для ребенка-инвалида  
Свинова Ивана Ивановича

проживающего по адресу г. Владикавказ,  
ул. Владикавказская, 30

Дата рождения 01.01.2008г.

Документ, удостоверяющий личность:

наименование паспорт

серия 9004 № 545360

выдан ОВД Северо-Западного  
МО

(наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность, дата выдачи)

Телефон: 8928-450-0000

Страховое свидетельство государственного пенсионного  
страхования (страховой номер индивидуального лицевого  
счета)

№ 160-153-14455

### 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 оказать  
государственную услугу по обеспечению 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:

Кореева Мария Ивановна

(указать конкретный вид обеспечения инвалидов или ветеранов)

В сопровождении нуждаюсь (не нуждаюсь).\*\*