Департамент по труду и социальной

 защите населения Администрации

 муниципального образования город

 Салехард

ЗАЯВЛЕНИЕ

о распоряжении средствами (частью средств)

реабилитационного сертификата

 (фамилия, имя, отчество)

 1. Адрес места жительства:

 (указывается адрес регистрации по месту жительства, телефон)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |
| Наименование документа, подтверждающего полномочия доверенного лица |  |
| Номер документа |  | Дата выдачи |  |
| Кем выдан |  |

 2. Адрес электронной почты:

 3. Сведения о ребенке-инвалиде:

 (фамилия, имя, отчество)

 (адрес регистрации по месту жительства, телефон)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Наименование документа, удостоверяющего личность |  | Дата выдачи |  |
| Номер документа |  | Дата рождения |  |
| Кем выдан |  | Место рождения |  |

 4. Прошу направить средства (часть средств) реабилитационного сертификата для оплаты услуг согласно

приложенным документам на ребенка-инвалида в размере руб. коп.

 (сумма прописью)

в соответствии с реквизитами, указанными в [приложении](#Par147) к настоящему заявлению.

Настоящим заявлением подтверждаю:

родительских прав в отношении ребенка, в связи с которым возникло право на

реабилитационный сертификат,

 (указать - не лишалась(ся) (лишалась(ся))

умышленных преступлений, относящихся к преступлениям против личности в

отношении ребенка-инвалида,

 (указать - не совершала (не совершал), совершала (совершал))

решение об отмене усыновления ребенка, в связи с которым возникло право на

реабилитационный сертификат,

 (указать - не принималось (принималось))

решение об ограничении в родительских правах в отношении ребенка, в связи с которым возникло право на реабилитационный сертификат, не принималось

 (указать - не принималось (принималось)

решение об отобрании ребенка, в связи с которым возникло право на

реабилитационный сертификат не принималось

 (указать - не принималось (принималось))

С Правилами направления средств (части средств) реабилитационного сертификата для ребенка-инвалида ознакомлен(а).

 (подпись заявителя)

Об ответственности за достоверность представленных сведений предупреждена (предупрежден).

 (подпись заявителя)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  | Дата | Подпись заявителя |

|  |
| --- |
| К заявлению прилагаю следующие документы: |
| перечень |
| 1. | 4. |
| 2. | 5. |
| 3. | 6. |

 Я согласен(а) на обработку моих персональных данных при проведении сверки с данными различных органов государственной власти, иных государственных органов, органов местного самоуправления, а также юридических лиц независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности.

Ознакомлен(а), что в любое время вправе обратиться с письменным заявлением о прекращении действия настоящего согласия.

 (подпись заявителя)

Расписка-уведомление

 Заявление и документы гр.

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
| Дата приема заявления | Фамилия специалиста и подпись |
|  |  |  |

 Расписка-уведомление

 Заявление и документы гр.

|  |  |
| --- | --- |
| Регистрационный номер заявления | Принял |
| Дата приема заявления | Фамилия специалиста и подпись |
|  |  |  |