

Код форми за ДКУД

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Код закладу за ЄДРПОУ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Міністерство охорони здоров'я

Найменування закладу

МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ

Форма № 169-1/о

Затверджена наказом МОЗ України

### ЗАЯВА

**про взяття на облік інваліда, дитину – інваліда для забезпечення технічними та іншими засобами**

\_\_\_\_\_

(Міністерство охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, структурний підрозділ з питань охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних Адміністрацій)

\_\_\_\_\_

(П.І.Б. інваліда або законного представника інваліда, дитини інваліда)

\_\_\_\_\_

(група та причина інвалідності, терміном до \_\_\_\_\_)

\_\_\_\_\_

фактичне місце проживання, контактний телефон: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

дані щодо реєстрації місця проживання \_\_\_\_\_

Прошу поставити \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (П. І. Б. інваліда, дитини – інваліда)

На облік для безоплатного забезпечення технічними та іншими засобами, що визначені постановою Кабінету Міністрів України від 03 грудня 2009 року № 1301 «Про затвердження порядку забезпечення інвалідів і дітей – інвалідів технічними та іншими засобами».

\_\_\_\_\_ (вказати конкретні технічні та інші засоби)

До заяви додаються такі документи:

1. Копія паспорта або свідоцтва про народження (для осіб віком до 16 років) або довідки із слідчого ізолятора ( для осіб, узятих під варту) чи установи виконання покарань (для засуджених).
2. Завірена в установленому порядку копія довідки медико – соціальної експертної комісії про встановлення інвалідності (для дітей – інвалідів – висновку лікувально – консультативної комісії).
3. Завірена в установленому порядку копія індивідуальної програми реабілітації (для інвалідів і дитини – інваліда або висновку лікувально – консультативної комісії щодо забезпечення технічними засобами (для інвалідів, група інвалідності яких встановлена до 01 січня 2007 року, - безстроково або строк дії якої не закінчився).
4. Копія посвідчення про взяття на облік (для бездомних осіб).

5. Копія реєстраційного номера облікової картки платника податків або серії та номера паспорта.
6. Копія довідки про реєстрацію місця проживання для дітей – інвалідів (віком до 16 років) та осіб, паспорти яких не містять відомостей про реєстрацію місця проживання (крім бездомних осіб).
7. Я погоджуюсь з використанням та обробкою моїх персональних даних відповідно до вимог Закону України «Про захист персональних даних».

"   "                      20\_\_ року

\_\_\_\_\_ (підпис інваліда або законного представника)

Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та офіційно повідомили про це відповідний орган державної податкової служби і мають відмітку у паспорті.