

Директору ГБУ «КЦСОН Спасского района»
Кожуховой И.В.

От _____
(ФИО заявителя)

категория: _____
зарегистрирован (-а) по адресу _____

место фактического проживания _____

Снилс: _____

Тел.: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить в прокат _____
(наименование реабилитационного средства)

для _____
(ФИО, нуждающегося в средстве реабилитации)

на срок	с «	»	20	г.	до	«	»	20	г.	
продлить:	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.
	с	«	»	20	г.	до	«	»	20	г.

Обязуюсь бережно относиться к имуществу, вернуть _____
в исправном состоянии.

«

»

20

г.

(подпись)

