

В Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Свердловской области "Тагильский пансионат для престарелых и инвалидов"

Директор: **Олькин Артем Вячеславович**

ЗАЯВЛЕНИЕ

Я, _____, паспорт гражданина Российской Федерации или временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации (серия-номер): _____, выдан _____, дата рождения _____, адрес регистрации: _____, адрес проживания: _____, прошу предоставить мне во временное пользование техническое средство реабилитации _____ **в количестве** ___ **шт**, сроком на период с _____ по _____ по причине: ИНВАЛИДНОСТЬ, НЕСПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ В СВЯЗИ С ПРЕКЛОННЫМ ВОЗРАСТОМ ИЛИ БОЛЕЗНЬЮ, СИРОТСТВО, МАЛООБЕСПЕЧЕННОСТЬ, ОТСУТСТВИЕ ПОСТОЯННОГО МЕСТА ЖИТЕЛЬСТВА, БЕЗРАБОТИЦА, КОНФЛИКТЫ И ЖЕСТОКОЕ ОБРАЩЕНИЕ В СЕМЬЕ, ОДИНОЧЕСТВО (нужное подчеркнуть).

Дата: _____

ПОДПИСЬ ГРАЖДАНИНА ЛИБО ЛИЦА, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕГО ЕГО ИНТЕРЕСЫ

РАСШИФРОВКА ПОДПИСИ

Я, _____, даю согласие на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации обработку моих персональных данных, а именно на совершение действий, предусмотренных пунктом 3 статьи 3 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ "О персональных данных", со сведениями, представленными мной в Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Свердловской области "Тагильский пансионат для престарелых и инвалидов" с целью предоставления мне технических средств реабилитации во временное пользование.

Настоящее согласие дается на период до истечения сроков хранения соответствующей информации или документов, содержащих указанную информацию, определяемых в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Дата: _____

ПОДПИСЬ ГРАЖДАНИНА ЛИБО ЛИЦА, ПРЕДСТАВЛЯЮЩЕГО ЕГО ИНТЕРЕСЫ