Руководителю-главному эксперту

по медико-социальной экспертизе

ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю»

Минтруда России

Ю.И.Иванову гр.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (ФИО)

проживающего(ей) по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

телефон (при наличии указать):

домашний \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

служебный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

мобильный \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**заявление**

В связи с несогласием с экспертным решением экспертного состава № \_\_\_ ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по вопросу:

☐ установления группы инвалидности ☐ категории «ребенок-инвалид»

☐ установления причины инвалидности

☐ определения степени утраты профессиональной трудоспособности

☐ разработки индивидуальной программы реабилитации инвалида (ребенка-инвалида)

☐ разработки программы реабилитации пострадавшего от несчастного случая на производстве или профессионального заболевания

☐ в других целях \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

прошу провести в порядке обжалования другим составом специалистов главного бюро, медико-социальную экспертизу:

☐ мне ☐ лицу, законным представителем которого я являюсь

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать фамилию, имя, отчество освидетельствуемого лица)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(указать и представить документ, подтверждающий полномочия законного представителя гражданина)

Приглашение на освидетельствование прошу направить:

☐ по почте ☐ e-mail

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (подпись заявителя) (ФИО заявителя)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата регистрации заявления  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_201\_\_г. |  | № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |

*Согласно ст. 7 Федерального закона “Об организации предоставления государственных и муниципальных услуг” от 27 июля 2010 г. № 210-ФЗ запрос заявителя в орган, предоставляющий государственную услугу, о предоставлении государственной услуги приравнивается к согласию заявителя с обработкой его персональных данных в целях и объеме, необходимых для предоставления государственной услуги.*