

Приложение 4
к Положению о пункте проката ТСР

Директору КГБУ СО «КЦСОН
(наименование органа (поставщика социальных услуг),
«Дзержинский» Кривошеевой Н.А.
в который предоставляется заявление)

от _____,
(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____, _____,
(дата рождения гражданина) (СНИЛС гражданина)

Паспорт гражданина РФ

Серия _____ номер _____
выдан _____

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Проживающий (ая) _____

(гражданство, сведения о месте проживания (пребывания) на территории Российской Федерации)

(контактный телефон, e-mail (при наличии))

**Заявление
о возврате денежных средств за досрочный возврат
технического средства реабилитации**

Прошу Вас произвести перерасчёт за пользование техническим средством реабилитации за _____ дней в период с «___» _____ 20__ г. по «___» _____ 20__ г. следующие оборудование: _____

(Наименование технического средства, описание)

Возврат денежных произвести на следующий расчетный счет _____

«___» _____ 20__ г.

(подпись заявителя)

№ _____
(Регистрационный номер заявления)