

Приложение № 1
к положению
о пункте проката реабилитационных средств,
расширяющих возможности самообслуживания
граждан пожилого возраста

Директору ГБУ
«КЦСОН Сеченовского района»
С. Е. Малеевой

от _____
(ФИО заявителя)

категория: _____

зарегистрирован (а) по адресу: _____

место фактического проживания: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу предоставить в прокат _____

(наименование реабилитационного средства)

на срок с «___» _____ 20__ г. до «___» _____ 20__ г.

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

«___» _____ 20__ г.

(подпись)