Источник: https://law-raa.ru/zayavlenie-na-provedenie-mediko-socialnoj-ekspertizy.html
© Юридический сайт - Закон РАА

БЛАНК 4 (заявление на проведение МСЭ)

В ФКУ «ГБ МСЭ по Московской области» Минтруда России

_____

(Ф.И.О. получателя государственной услуги (законного или уполномоченного представителя)

Адрес электронной почты:_____

(при наличии)

Контактный телефон: _____

(мобильный, домашний)

З А Я В Л Е Н И Е .

Прошу провести медико-социальную экспертизу

☐ мне ☐ лицу, законным (уполномоченным) представителем которого являюсь

Страховой номер индивидуального лицевого счёта (СНИЛС) получателя государственной услуги_____

_____

(Ф.И.О. получателя государственной услуги)

_____

Адрес места жительства (места пребывания) получателя государственной услуги:

_____

(индекс, область, населенный пункт, улица, дом, корпус, квартира)

_____

(серия и номер документа, удостоверяющего личность получателя государственной услуги, дата и

_____

место выдачи указанного документа)

_____

(документ, удостоверяющий представительство интересов получателя государственной услуги)

с целью *(указать цель): определения степени утраты профессиональной трудоспособности (в процентах); разработки Программы реабилитации пострадавшего (ПРП)*

_____

_____

Информирую о нуждаемости (подчеркнуть в случае нуждаемости) в предоставлении услуг по сурдопереводу; тифлосурдопереводу.

_____ _____ (_____)

(дата подачи заявления) (подпись заявителя) (расшифровка)

Далее отметки делает специалист ФКУ «ГБ МСЭ по Тюменской области» Минтруда России)

Согласие на обработку персональных данных получено: ДА НЕТ

Приглашение для проведения медико-социальной экспертизы передано в форме:

☐ лично; ☐ почтовой связи; ☐ телефонной связи; ☐ по электронной почте

К заявлению прилагаются (*указать документы, количество листов и дату их регистрации в ФКУ «ГБ МСЭ по Тюменской области» Минтруда России*):

1. _____

2. _____

3. _____

Источник: https://law-raa.ru/zayavlenie-na-provedenie-mediko-socialnoj-ekspertizy.html
© Юридический сайт - Закон РАА

4. _____

5. _____

*6.*_____

Лист информирования гражданина

(заполняется в бюро МСЭ)

С Правилами установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний

ознакомлен (а) ☐

(информация о правилах установления степени утраты профессиональной трудоспособности доводится до сведения гражданина в объёме, установленном Правилами установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 16 октября 2000г. № 789).

«____» _____ _____г. _____ _____

дата	подпись получателя государственной услуги, законного или уполномоченного представителя	расшифровка подписи