

Директору ГБУ СОН АО «Северодвинский КЦСО»  
Акимовой Ольге Владимировне  
от \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(Адрес проживания (регистрации), номер телефона)

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**о предоставлении технического средства реабилитации**  
**в безвозмездное временное пользование / прокат**  
(нужное подчеркнуть)

Прошу предоставить \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии))  
техническое средство реабилитации \_\_\_\_\_  
(указать наименование технического средства реабилитации)  
в безвозмездное временное пользование или прокат на период с «\_\_\_\_»  
(нужное подчеркнуть)  
\_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по «\_\_» 20\_\_ г. в соответствии  
с индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида  
/ребенка-инвалида или заключением врачебной комиссии.  
(нужное подчеркнуть)

Уведомления о принимаемых решениях по предоставлению мне  
технического средства реабилитации в безвозмездное временное пользование  
или прокат

(нужное подчеркнуть)

прошу направлять:

1) о предоставлении технических средств реабилитации  
в безвозмездное временное пользование или прокат:  
(нужное подчеркнуть)

посредством СМС-сообщения на номер телефона (при условии фиксации  
отправки и доставки СМС-уведомления адресату):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

иными способами \_\_\_\_\_;

2) об отказе в предоставлении технического средства реабилитации  
в безвозмездное временное пользование или прокат  
(нужное подчеркнуть)

на адрес электронной почты \_\_\_\_\_;  
иными способами \_\_\_\_\_.

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

Я, \_\_\_\_\_,

(фамилия, имя, отчество – при наличии, родителя (усыновителя, опекуна, попечителя)

\_\_\_\_\_ на обработку персональных данных, о себе (ребенке,  
(согласен / не согласен)

законным представителем которого являюсь) и указанных в настоящем заявлении и в прилагаемых к нему документах ГБУ СОН АО «Северодвинский КЦСО» (далее –оператор), расположенным по адресу: 164507, Архангельская область, город Северодвинск, проспект Ленина, дом 46, в соответствии с федеральными законами от 27.07.2006 № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации» и от 27.07.2006 № 152-ФЗ «О персональных данных» в целях предоставления технических средств реабилитации.

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

Я проинформирован(а), что могу отзвать указанное согласие путем представления оператору заявления в простой письменной форме об отзыве данного в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных. Мне известны последствия отзыва данного мною в настоящем заявлении согласия на обработку персональных данных, а именно: оператор блокирует персональные данные заявителя (прекращает их сбор, систематизацию, накопление, использование, в том числе передачу).

Настоящее согласие действует со дня его подписания.

\_\_\_\_\_ (подпись)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

«\_\_\_\_» \_\_\_\_\_. Г.  
(дата)

Заполняется специалистом учреждения

Заявление принял специалист

\_\_\_\_\_ (подпись специалиста)

\_\_\_\_\_ (расшифровка подписи)

Регистрационный № \_\_\_\_\_ «\_\_\_\_» 20 \_\_\_\_ г.

Примечание. Согласие на обработку персональных данных несовершеннолетних и подопечных подписывают их законные представители.