

Начальнику управління праці та
соціального захисту населення
Уманської міської ради
Кучер Г. М.

З А Я В А

від _____

(прізвище, ім'я, по батькові)

проживаю за адресою _____

телефон _____

Дата народження _____

Паспорт _____ виданий _____

(ким і коли)

Категорія _____

Ідентифікаційний номер _____

Інші відомості:

Не працюю, підприємницькою діяльністю не займаюсь (займаюсь)

Працюю: _____

Прошу направити мене в Реабілітаційний комплекс для людей з

(повна назва реабілітаційної установи)

особливими потребами «Гармонія» для отримання
соціально-реабілітаційних послуг

Прийнято „_____” _____ 20____ року

(підпис заявника, законного представника)