|  |
| --- |
| Руководителю бюро №       – филиал ФКУ |
| «ГБ МСЭ по      » Минтруда России |
|       |
| *(ФИО руководителя)* |
| Адрес: |       |
|  | *(адрес учреждения)* |
| От |       | , |
|  | *(ФИО законного представителя)* |
| проживающего/ей по адресу: |
|       |
| *(адрес)* |
| Тел.: +7 | (     ) |       |
| e-mail: |       |

**ЗАЯВЛЕНИЕ**

|  |
| --- |
| Прошу выдать мне копии акта и протокола проведения медико-социальной экспертизы  |
| от | «     »             г. моему/ей сыну/дочери |
|       | , | «     »             г.р. |
| *(ФИО ребенка)* |  | *(дата рождения ребенка)* |
|  |
|  | С уважением, |
| «     »       20      г.  |       | / |       | / |
|  | *(подпись)* | *(ФИО законного представителя)* |