

приложение № 5
к положению о пункте проката технических
средств реабилитации и предметов ухода
при МБУ Верхнедонского района «ЦСО»

Директору
МБУ Верхнедонского района «ЦСО»

Козыреву С.В.

от _____

Заявление

Я, _____
(фамилия, имя, отчество)
проживающий (ая) по адресу _____,

_____ серия _____ № _____

(вид документа, удостоверяющего личность)
выдан _____,

(кем, когда)

являясь «Арендатором» по договору выдачи технического средства реабилитации во
временное пользование (далее-Договор) от «___» _____ 20___ года № _____.

Прошу досрочно расторгнуть Договор с «___» _____ 20___ года в связи с
возвратом мною технического средства реабилитации в Учреждение ранее
обусловленного Договором срока.

Возвращаю техническое средство реабилитации в пригодном для эксплуатации
состоянии, не ухудшив его технических характеристик.

Правильность сведений подтверждаю. Даю согласие на обработку, использование и
хранение персональных данных, содержащихся в настоящем заявлении.

(дата)

(подпись)

Заявление принято «___» _____ 20___ г. и зарегистрировано под № _____

Заявление принял специалист: _____ / _____