В \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 отдел труда и социальной защиты населения

от: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(*Ф.И. О. заявителя*)

Зарегистрированного

по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

телефон: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

, адрес электронной почты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

паспорт гражданина РФ серия \_\_\_\_\_\_\_ №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

выдан \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Заявление о постановке на учет на бесплатное изготовление и установку зубных протезов**

На основании положений ФЗ №181-ФЗ от 24.11.1995 года, прошу поставить меня на учет на на бесплатное изготовление и установку зубных протезов (кроме расходов на оплату стоимости драгоценных металлов и металлокерамики) в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*название лечебного учреждения),* т. к. я нуждаюсь в льготном зубопротезировании.

Имею льготный статус инвалида \_\_\_\_\_\_\_\_ группы.

Статус подтверждается удостоверяющими документами.

К заявлению прилагаются:

1. Копия паспорта;
2. Копия удостоверения инвалида;
3. Медицинское заключение врача-стоматолога;
4. Справка о составе семьи;
5. Справка о состоянии доходов;
6. Копия полиса ОМС.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/Ф.И.О./