Заместителю главы

 города Урай

 Г.Г.Волошину

|  |  |
| --- | --- |
| Заявитель: |  |
| *Ф.И.О. гражданина, являющегося инвалидом и проживающего в обследуемом помещении (адрес)* |
|  |  |
|  |  |
|  | *Ф.И.О. законного представителя инвалида с указанием подтверждающих документов* |
|  |  |
|  | *Ф.И.О. проживающих в жилом помещении членов семьи инвалида с указанием степени родства* |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Удостоверение личности инвалида | Документ |  |
| серия № Дата выдачи |
| Выдан |  |
| адрес |  |
| телефон законного представителя инвалида (домашний, рабочий, сотовый) |  |
|  |

ЗАЯВЛЕНИЕ

|  |
| --- |
|  Прошу обследовать жилое помещение и общее имущество в многоквартирном доме кккккккотором я проживаюкоторых проживают инвалиды, в целях их приспособления с |
| по адресу:  |
| в целях приспособления жилого помещения и общего имущества многоквартирного дома |
| в соответствии с требованиями постановления Правительства Российской Федерации |
| от 09.07.2016 №649, для обеспечения условий доступности.  |
| Приложение: |
| 1. Выписка из акта медико-социальной экспертизы. |
| 2. Справка о месте регистрации инвалида. |
| 3.  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| « |  | » |  | 20 |  |  |  |  |
|  |  |  | *(подпись)* |