

Образец заявления на обжалование решения бюро МСЭ

В ФКУ «ГБ МСЭ по Смоленской области» Минтруда России
(полное наименование бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах,
являющееся филиалом главного бюро, в которое подается заявление)
от **Самойловой Татьяны Ивановны**
(фамилия, имя, отчество (при наличии) заявителя)

Статус заявителя **получатель услуги**
(получатель услуги, законный представитель)

Заявление о проведении медико-социальной экспертизы

Прошу провести медико-социальную экспертизу **Самойловой Татьяне Ивановне**
с целью (нужное указать):

Определения причины смерти инвалида, лица, пострадавшего в результате несчастного случая на производстве, профессионального заболевания, катастрофы на Чернобыльской АЭС и других радиационных или техногенных катастроф либо в результате ранения, контузии, увечья или заболевания, полученных в период прохождения военной службы, в случаях, когда законодательством РФ предусматривается предоставление семье умершего мер социальной поддержки.

Сведения об умершем:

(фамилия, имя, отчество (при наличии) умершего, дата смерти, номер и дата актовой записи о смерти)

(сведения об инвалидности (при наличии) умершего)

(сведения о родственных связях с умершим)

Выдачи дубликата справки, подтверждающей факт установления инвалидности, степени утраты профессиональной трудоспособности в процентах

(указать обстоятельства утраты (порчи) справки и место ее выдачи)

Выдачи новой справки, подтверждающей факт установления инвалидности, в случае изменения фамилии, имени, отчества, даты рождения гражданина.

Внесения исправлений в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) в связи с изменениями персональных данных инвалида (ребенка-инвалида), устранения технических ошибок (описок, опечаток, грамматических, арифметических либо подобных ошибок).

Внесения исправлений в ИПРА инвалида (ребенка-инвалида) в связи с изменением антропометрических данных инвалида (ребенка-инвалида), уточнением характеристик ранее рекомендованных видов реабилитационных и (или) абилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг.

Включения в ИПРА ребенка-инвалида рекомендаций о товарах и услугах, предназначенных для социальной адаптации и интеграции в общество детей-инвалидов, за счёт средств (части средств) материнского (семейного) капитала.

Обжалования решения бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах являющееся филиалом главного бюро (далее - бюро):

бюро № 1 – филиале ФКУ «ГБ МСЭ по Смоленской области» Минтруда России

(полное наименование бюро)

в целях изменения

решения о непризнании инвалидом

(указать цель)

Обжалования решения главного бюро медико-социальной экспертизы по соответствующему субъекту Российской Федерации, находящееся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, главное бюро медико-социальной экспертизы, находящееся в ведении иных федеральных органов исполнительной власти (далее - главное бюро)

(полное наименование главного бюро)

в целях изменения

(указать цель)

иной целью, установленной законодательством Российской Федерации *(указать)*

2. Предпочтительная форма проведения медико-социальной экспертизы:

- с личным присутствием (очно);
- дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий (при обжаловании решения бюро, главного бюро);
- без личного присутствия (заочно).

Необходимо предоставление услуги по переводу русского жестового языка:

- сурдопереводу;
- тифлосурдопереводу.

3. Сведения о получателе услуги по проведению медико-социальной экспертизы:

Фамилия, имя, отчество *(при наличии)*

Самойлова Татьяна Ивановна

Дата рождения

17.12.1958 г.

Гражданство *(гражданин РФ, иностранный гражданин, лицо без гражданства)*

гражданин РФ

Сведения о месте жительства, месте пребывания, месте фактического проживания *(нужное указать)*

214033, Смоленская область, г. Смоленск, ул. Комсомольская, д. 93, кв. 1

Документ, удостоверяющий личность *(наименование, серия и номер, дата и место выдачи, наименование органа, выдавшего документ, удостоверяющий личность, дата выдачи)*

паспорт РФ, серия 2140 № 673815, выдан РОВД по г. Смоленску 15.03.2001 г.

Страховой номер индивидуального лицевого счета (СНИЛС) *(при наличии)*

125-654-034 55

Контактный номер телефона *(при наличии)*:

домашний **42-82-61**

мобильный **8 (911) 111-11-11**

Адрес электронной почты *(при наличии)* **samojlova@mail.ru**

4. Прошу результаты предоставления услуги по проведению медико-социальной экспертизы:

- вручить в бюро, главном бюро, Федеральном бюро медико-социальной экспертизы;
- направить почтовым отправлением по адресу;

(почтовый индекс, наименование субъекта РФ, района, города, иного н/п, улицы, номер дома, корпуса, квартиры)

направить в форме электронного документа в личный кабинет федеральной государственной информационной системы «Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)».

6. Предпочтительный способ информирования о ходе рассмотрения заявления получателя услуги (его законного или уполномоченного представителя) *(нужное отметить)*:

по телефону, включая сотовую связь;

смс - информирование;

посредством почтовых отправлений;

по электронной почте;

личный кабинет на Едином портале (при направлении заявления через Единый портал).

7. Перечень документов, приложенных к заявлению:

1. **Копия паспорта;**

2. **Копия СНИЛС.**

Подтверждаю согласие на обработку персональных данных получателя услуги и законного (уполномоченного) представителя (указать нужное) в порядке, предусмотренном Федеральным законом от 27 июля 2006 г. N 152-ФЗ «О персональных данных», указанных в настоящем заявлении и прилагаемых документах, в целях и объеме, необходимом для проведения медико-социальной экспертизы.

25.04.2023 г.

Дата (день, месяц, год)



(подпись заявителя)

Самойлова Татьяна Ивановна

(фамилия, имя, отчество (при наличии))