

(линия отреза)

Утверждена приказом Минздравсоцразвития
России № 1031н от 24 ноября 2010 г.

Решение учреждения медико-социальной экспертизы является обязательным для исполнения соответствующими органами государственной власти, органами местного самоуправления, а также организациями, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности (статья 8 Федерального закона от 24 ноября 1995 г. № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1995 г., № 48, ст. 4563; 2003 г., № 43, ст. 4108; 2004 г., № 35, ст. 3607; 2008 г., № 30, ст. 3616)

Бюро №14 - филиал ФКУ "ГБ МСЭ по Ульяновской области"

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)

СПРАВКА

серия **МСЭ-2016**

№ **1117083**

(выдается инвалиду)

Габдрахманову Камилю Ильдаровичу

(фамилия, имя, отчество в дательном падеже)

Дата рождения

12.01.2015

432072, Ульяновская обл, Ульяновск г, Авиастроителей пр-кт, д. 12/21, кв. 136

(место жительства, при отсутствии места жительства — место пребывания, фактического проживания на территории Российской Федерации, место нахождения пенсионного дела инвалида, выехавшего на постоянное жительство за пределы Российской Федерации (указываемое подчеркнуть))

Установлена инвалидность впервые, повторно (указываемое подчеркнуть)

01.03.2018

(дата установления инвалидности)

(линия отреза)

Категория «ребенок-инвалид»

Группа инвалидности _____ (указывается прописью)

Причина инвалидности _____ 13.01.2033

Инвалидность установлена на срок до _____ 12.01.2033

Дата очередного освидетельствования _____

Дополнительные заключения _____

Основание: акт освидетельствования в федеральном государственном учреждении
медико-социальной экспертизы

№ _____ от «_____» _____ 20____ г.
13.14.73/2018 12 января 18
07.02.2018

Дата выдачи справки _____

Руководитель бюро (главного
бюро, федерального бюро)
медико-социальной экспертизы

М. П.

Арефьева
(подпись)

В.Н. Арефьева

(расшифровка подписи)