

В ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков
с ограниченными возможностями» г. Твери

от _____
(фамилия, имя, отчество Заказчика)

_____ (контактный телефон, e-mail (при наличии))

_____ (фамилия, имя, отчество Получателя)

**Заявление
о предоставлении социальной услуги по технологии ДМРЦ**

Прошу предоставить моему ребенку

_____ (Ф.И.О. несовершеннолетнего) _____ (дата рождения)

социальную услугу по технологии ДМРЦ в ГБУ «Реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями» г. Твери и выдать соответствующее реабилитационное и игровое оборудование согласно договору.

_____ (« _____ » _____ 20 _____ г.
(подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления