

(линия отреза)

Группа инвалидности _____ (указывается прописью)

Причина инвалидности заболев - туберкулез

Инвалидность установлена на срок до 07 июня 2025

Дата очередного освидетельствования 04 июля 2025

Дополнительные заключения _____

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

№ 163 от 12 12 2014

Дата выдачи справки 12 12 2014

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

М. П.

Маша
(подпись)

Г.В. Сандуляк
(расшифровка подписи)

(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)

(наименование Федерального казенного учреждения медико-социальной экспертизы)

Бюро №14
специализированного профиля
Федерального казенного учреждения
«Главное бюро медико-социальной экспертизы
по Удмуртской области»
426057, г. Ижевск, ул. Свердлова, д. 22
тел. (3412) 65-66-21 (факс: 211)

№ 2063270

(выдается инвалиду)

Бонкову Наталье Александровне
(Фамилия, имя, отчество в родительном падеже)

Дата рождения

(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 (указ

Установлена инвалидность впервые, повторно (указываемое под:

01.01.2014

(дата установления инвалидности)

Подпись ЗАБТРА!
Информационный центр ЗАБТРА