



Группа инвалидности **Категория «ребенок-инвалид»**

(указывается прописью)

Причина инвалидности

Инвалидность установлена на срок до **20.06.2030**

Дата очередного освидетельствования **20.06.2030**

Дополнительные заключения



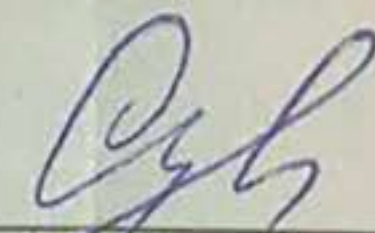
Основание: акт освидетельствования в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы

№ **786.14.18/2016** от « **05** » **июля** 20 **16** г.

Дата выдачи справки **06.07.2016**

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

М. П. **Подари Завтра!**
Тяжелобольным детям Удмуртии


(подпись)

В.А. Суворова

(расшифровка подписи)

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 Удмуртской Республике"

(наименование федерального государственного учреждения медико-социальной экспертизы)

СПРАВКА

серия **МСЭ-2015**

№ **1262834**

(выдается инвалиду)

Невоструевой Вере Андреевне

(фамилия, имя, отчество в дательном 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 (указываемое подчеркнуть))

Установлена инвалидность впервые, повторно (указываемое подчеркнуть)

01.09.2016

(дата установления инвалидности)