СЕРТИФИКАТ № _____
на приобретение технического средства реабилитации и оплату услуг по его ремонту

Настоящим сертификатом удостоверяется, что _____
_____
фамилия, имя, отчество инвалида (ребенка-инвалида), число, месяц, год рождения

_____,
данные документа, удостоверяющего личность владельца

проживающий (ая) по адресу: _____
(адрес фактического проживания)

_____

в соответствии с Законом Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 07.11.2006 № 115-оз «О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Ханты-Мансийском автономном округе – Югре» имеет право за счет средств бюджета Ханты-Мансийского автономного округа – Югры на приобретение, на оплату услуг по ремонту (нужное подчеркнуть) _____
_____
наименование технического средства реабилитации

в размере до_____
размер сертификата (цифрами и прописью) на дату выдачи сертификата

Дата выдачи настоящего сертификата «___» _____ 20___ г.
Сертификат действителен до «___» _____ 20___ г.

Начальник м п
Управления социальной
защиты населения
Депсоцразвития Югры _____ _____
подпись расшифровка подписи