

LATVIJAS NEDZIRDĪGO SAVIENĪBAI
Elvīras iela 19, Rīga, LV – 1083

Iesniegums tehniskā palīglīdzekļa piešķiršanai.

AIZPILDĪT DRUKĀTIEM BURTIEM.

.....
(Vārds, uzvārds)

--	--	--	--	--	--

 -

--	--	--	--	--	--

(personas kods)

.....
.....LV-..... Tālrunis.....
(dzīvesvietas adrese, pasta indekss)

Lūdzu piešķirt man.....
(surdotehniskā palīglīdzekļa nosaukums)

Funkcionālā traucējuma apraksts.....

Iesniegumam pievienoju:

1. Atzinumu tehniskā palīglīdzekļa saņemšanai.
2. Audiogrammu.
- 3.

Paraksts un atšifrējums.....Datums/...../20...../