

Додаток 1
до Порядку видачі довідки
про чисельність працюючих
осіб з інвалідністю
(пункт 2)

Директору _____
(відділення Фонду соціального захисту інвалідів)

(найменування / прізвище, ім'я, по батькові)

Код за ЄДРПОУ / реєстраційний номер облікової картки платника податків або серія та номер
паспорта _____

Місцезнаходження / місце проживання:

поштовий індекс _____, область _____, район _____,

населений пункт _____, вулиця _____,

будинок _____, корпус _____, офіс / квартира _____,

телефон _____, факс _____

Форма власності _____

Організаційно-правова форма господарювання _____

ЗАЯВА

Прошу видати довідку про чисельність працюючих осіб з інвалідністю за період

(вказати період)

Для надання до _____

(найменування одержувача, якому буде подано довідку)

_____ 20__ року _____

(підпис, П.І.Б., посада)

М.П. (за наявності)

* Для фізичних осіб, які через свої релігійні переконання відмовляються від прийняття реєстраційного номера облікової картки платника податків та повідомили про це відповідний контролюючий орган і мають відмітку у паспорті.

**Директор Департаменту
соціального захисту осіб з інвалідністю**

О. Полякова