

Представляется в Оргкомитет за 30 дней до начала мероприятия
по электронной почте cultura@ksrk.ru
Адрес Оргкомитета: 125252, г. Москва, ул. Куусинена, д. 19а,
контактные телефоны: 8(499)943-35-06, 8(499)943-34-60

Приложение 1

ИМЕННАЯ ЗАЯВКА
на участие во Всероссийском реабилитационном конкурсе ВОС «Наша региональная – просто уникальная»

(Наименование региональной организации ВОС, город, субъект РФ)

№ п/п	Ф.И.О. (полностью)	Дата рождения (число, месяц, год)	Группа инвалидности, номер и дата выдачи справки МСЭ (ВТЭК)	Адрес постоянного места жительства	Контактный телефон, e-mail
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

Контактное лицо в РО ВОС _____ / _____ / _____
Ф.И.О (должность) контактный телефон

Председатель РО ВОС _____ / _____ / _____
Ф.И.О (подпись) контактный телефон

М.П. Дата заполнения заявки «_____» _____ 20__ года