

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
30.07.2012 № 577

Найменування міністерства, іншого органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, до сфери управління якого належить заклад охорони здоров'я _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма _____ Код за ЄДРПОУ	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ Форма первинної облікової документації № 156-2/о ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України №
ДОВІДКА про невстановлення медичних показань для забезпечення інваліда автомобілем з ручним керуванням та коляскою з електроприводом	
1. Видана інваліду _____ <div style="text-align: right; margin-left: 300px;">(прізвище, ім'я, по батькові інваліда)</div>	
2. Дата народження інваліда 3. Інвалід _____ групи <div style="text-align: center; margin-left: 100px;">(число, місяць, рік)</div>	
4. Місце проживання _____ <div style="text-align: center; margin-left: 150px;">(причина інвалідності)</div>	
5. Дата огляду <div style="text-align: center; margin-left: 100px;">(число, місяць, рік)</div>	
6. _____ <div style="text-align: center; margin-left: 150px;">(профіль МСЕК)</div>	
За результатами огляду не встановлено медичних показань для забезпечення інваліда автомобілем з ручним керуванням та коляскою з електроприводом. <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> М.П. Голова МСЕК _____ <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> (підпис) (П.І.Б.) </div> </div>	