

Iesniegums invaliditātes ekspertīzes lēmuma apstrīdēšanai

Vārds, uzvārds: _____

Personas kods: _____

Adrese: _____

Tālruņa numurs: _____

E-pasta adrese: _____

Adresāts:

Iestādes nosaukums: _____

Adrese: _____

Iesnieguma datums: _____

Iesnieguma saturs:

Es, _____, apstrīdu Veselības un darbspēju ekspertīzes ārstu valsts komisijas lēmumu par invaliditātes ekspertīzi, kas pieņemts _____.

Lēmuma numurs: _____

Lēmuma pieņemšanas datums: _____

Lūdzu pārskatīt minēto lēmumu, ņemot vērā šādus argumentus:

Pievienotie dokumenti:

1. Dokumenta nosaukums: _____

2. Dokumenta nosaukums: _____

Paraksts: _____

Vārds, uzvārds: _____

Datums: _____