

_____ (наименование органа (поставщика социальных услуг),
_____ в который предоставляется заявление)

ОТ _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)
_____, _____ (дата рождения гражданина) _____ (СНИЛС гражданина)
_____ (реквизиты документа,
_____ удостоверяющего личность)
_____ (гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)
_____ на территории Российской Федерации)
_____ (контактный телефон, e-mail (при наличии))
ОТ _____ (фамилия, имя, отчество (при наличии) представителя, наименование
государственного органа, органа местного самоуправления, общественного
объединения, представляющих интересы гражданина)
_____ реквизиты документа, подтверждающего полномочия
_____ представителя, реквизиты документа, подтверждающего
_____ личность представителя, адрес места жительства, адрес нахождения
государственного органа, органа местного самоуправления, общественного
объединения)

**Заявление
о предоставлении социальных услуг**

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания
полустационарной,

(указывается форма (формы) социального обслуживания)

оказываемые ГБУ КО «Думиничский центр социальной помощи семье и детям».

(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: _____
(указываются желаемые социальные услуги)

_____ и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

_____ (указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия

_____ жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи: _____

(указываются условия проживания и состав семьи)

Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя(ей)
социальных услуг: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля
2006 г. N 152-ФЗ "О персональных данных" для включения в регистр получателей социальных услуг:

_____ (согласен/ не согласен)

_____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

"__" _____ г.
дата заполнения заявления

ex. № _____

om _____