

Министерство труда и социальной защиты  
Калужской области  
Министру П.В. Коновалову  
Государственное бюджетное учреждение Калужской  
области «Калужский областной социально-  
реабилитационный центр для несовершеннолетних  
«Муромцево»

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 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ социальные услуги в формах социального  
обслуживания \_\_\_\_\_,  
(указываются формы социального обслуживания)

**Оказываемые ГБУ КО СРЦН «Муромцево»**  
(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

**1. Нуждаюсь в социальных услугах** (отметить желаемые социальные услуги  
и периодичность их предоставления):

- социально – бытовые;
- социально – медицинские;
- социально – психологические;
- социально – педагогические;
- социально – трудовые;
- социально – правовые;
- услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей  
социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе

детей – инвалидов (постоянно / временно) ;

срочные социальные услуги.

2. Оказать в содействии в предоставлении медицинской, психологической, педагогической, юридической, социальной помощи, не относящейся к социальным услугам (социальное сопровождение) да/нет (нужное подчеркнуть)

3. В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам (отметить об

стоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина) :

наличие в семье инвалида или инвалидов, в том числе ребенка-инвалида или детей-инвалидов, нуждающихся в постоянном постороннем уходе ;

наличие ребенка или детей (в том числе находящихся под опекой, попечительством), испытывающих трудности в социальной адаптации ;

отсутствие возможности обеспечения ухода (в том числе временного) за инвалидом, ребенком, детьми, а также отсутствие попечения над ними ;

наличие внутрисемейного конфликта, в том числе с лицами с наркотической или алкогольной зависимостью, лицами, имеющими пристрастие к азартным играм, лицами, страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье ;

отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица, не достигшего возраста двадцати трех лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей ;

отсутствие работы и средств к существованию ;

наличие иных обстоятельств, которые нормативными правовыми актами субъекта Российской Федерации признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан (указать какие) : \_\_\_\_\_

4. Условия проживания и состав семьи: \_\_\_\_\_

(указываются условия проживания состав семьи)

5. Сведения о доходе, учитываемые для расчета величины среднедушевого дохода получателя (ей) социальных услуг: \_\_\_\_\_

6. 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 (отметить нужное) :

согласен

не согласен

\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) (подпись) (Ф.И.О.)

" " \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_ г.  
дата заполнения заявления

