
(наименование органа (поставщика
социальных услуг),

в который предоставляется
заявление)

от _____,
(фамилия, имя, отчество
(при наличии) гражданина)

_____, _____,
(дата рождения (СНИЛС
гражданина) 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

Заявление
о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме социального обслуживания **стационарные**, оказываемые в ГБУ СО РК «ПНИ «Черемушки»
(указывается форма социального обслуживания)

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

Нуждаюсь в социальных услугах: социально-бытовые, социально-медицинские, социально-педагогические, социально-психологические, социально-трудовые, услуги по повышению коммуникативного потенциала, постоянно.
(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности.

указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия

жизнедеятельности гражданина)

Условия проживания и состав семьи: в условиях стационарного учреждения социального обслуживания. Одинокий.

(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 реестр получателей социальных услуг: _____.

(согласен/
не согласен)

_____ подпись

"__" _____ 2016 г.

дата заполнения заявления