

**Государственное бюджетное Учреждение**  
**«Кулебакский дом-интернат для престарелых и инвалидов»**  
(наименование органа (уполномоченной организации 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 <1> \_\_\_\_\_  
(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 \_\_\_\_\_ стационарного \_\_\_\_\_,  
оказываемые \_\_\_\_\_  
(указывается форма (формы) социального обслуживания)

Государственное бюджетное учреждение «Кулебакский дом-интернат для престарелых и инвалидов».  
(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: *социально- бытовые, социально- медицинские, социально- правовые, социально- педагогические, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала клиентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, социально- психологические*  
(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: <2> полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличие инвалидности \_\_\_\_\_

(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 <3> \_\_\_\_\_

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" <4> для включения в реестр получателей социальных услуг: \_\_\_\_\_.(согласен/ не согласен)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ " " \_\_\_\_\_ г.  
(подпись) (Ф.И.О.) дата заполнения заявления

1> Заполняется в случае, если заявление подается лицом или государственным органом, органом местного самоуправления, общественным объединением, представляющим интересы гражданина.

<2> В соответствии со [статьей 15](#) Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

<3> [Статьи 31](#) и [32](#) Федерального закона от 28 декабря 2013 г. N 442-ФЗ "Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации".

<4> Собрание законодательства Российской Федерации, 2006, N 31, ст. 3451; 2010, N 31, ст. 4196; 2011, N 31, ст. 4701; 2013, N 30, ст. 4038.