

Утверждена
приказом Министерства труда
и социальной защиты
Российской Федерации
от 28 марта 2014г. №159н
(в ред. Приказов Минтруда России
от 28.11.2016 №682н, от 30.03.2018 №202н)

ГКУ «Областной центр социально-трудовой реабилитации граждан»

(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)

РФ, _____
(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 (в формах) социального
обслуживания в полустационарной форме _____,
(указывается форма (формы) социального обслуживания)

оказываемые ГКУ «ОЦСТРГ», г. Н.Новгород _____.
(указывается желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: *срочных :предоставление временного жилого помещения (койко-место), обеспечение бесплатным горячим завтраком, медицинский осмотр и санитарная обработка, обеспечение туалетными принадлежностями*

_____ (указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам: _____

не имеет места проживания (пребывания), лицо БОМЖ _____

(указываются обстоятельства, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности гражданина)

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 ст. 9 Федерального закона от 27 июля 2006г. №152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей

социальных услуг: _____.

(согласен/ не согласен)

_____ (_____) (подпись) (ФИО)

«_____» _____ 2018 г. (дата заполнения)