Директору ГБУ «Семейный центр поддержки семьи и детей «Вера» Московского района г.Н.Новгорода» Ауловой Н.А.

(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

_____

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 (государственных (муниципальных) услуг)

Прошу предоставить _____

(ФИО ребенка, дата рождения, СНИЛС ребенка)

_____

Социальные услуги в форме (форма) социального-обслуживания-стационарного, _____

(указывается форма социального обслуживания)

оказываемые в ГБУ «Семейный центр поддержки семьи и детей «Вера» Московского района

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

сроком на _____

(сроки предоставления социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах (государственных (муниципальных) услугах): социально-бытовые, социально-медицинских, социально-психологических_____

указываются желаемые социальные услуги

социально-правовых и услугах коммуникативного характера постоянно_____

и периодичность их представления)

В предоставлении социальных услуг (государственных (муниципальных) услуг) нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

(наличие обстоятельств, которые ухудшают или могут ухудшить условия жизнедеятельности):

☐ полная или частичная утрата способности либо возможности осуществлять жизненное самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности;

☐ наличие в семье инвалида или 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 пристрастия к азартным играм, лицами страдающими психическими расстройствами, наличие насилия в семье;

☐ отсутствие определенного места жительства, в том числе у лица не достигшего возраста 23 лет и завершившего пребывание в организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;

☐ отсутствие работы и средств к существованию

☐ наличие иных обстоятельств (указать какие), которые нормативными правовыми актами Нижегородской области признаны ухудшающими или способными ухудшить условия жизнедеятельности граждан

_____

Условия проживания и состав семьи: _ _____

_____

(указываются условия проживания и состав семьи)

_____

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

_____

_____

_____

(указываются органы (организации), владеющие сведениями о доходах гражданина)

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006г. № 152-ФЗ "О персональных данных" для включения в реестр получателей социальных услуг (реестр получателей социального сертификата на получение государственной (муниципальной) услуги в социальной сфере):

_____.
(согласен / не согласен)

_____ (_____) “____” _____ г.
(подпись) (Ф.И.О.) (дата заполнения заявления)