

ГКУ НО «Управление социальной защиты
населения городского округа город Шахунья»
(наименование органа(поставщика социальных услуг))

от _____

(фамилия, имя, отчество 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 мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания _____, оказываемые
(указывается форма (формы) социального обслуживания, стационарная, полустационарная)

в ГБУ «СРЦН городского округа город Шахунья.

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

Нуждаюсь в социальных услугах: **социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-правовых услуг в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности** _____

(указываются желаемые социальные услуги и периодичность их предоставления)

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

(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: _____

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) (Ф.И.О.)

" ____ " _____ г.
дата заполнения заявления

