

Директору ГКУ «СРЦН г. Выкса»
Ю.А. Черенковой

От _____
(Ф.И.О. родителя, законного представителя)

Проживающей(его) по адресу: _____

Паспортные данные: _____

Тел: _____

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу расторгнуть действие договора о предоставлении социальных услуг в стационарной форме № _____ от _____ моему ребенку

_____,
(Ф.И.О. несовершеннолетнего)

в связи с отсутствием потребности в получении социальных услуг в Вашем учреждении.

Дата _____

(Подпись)

(Расшифровка)

Мною получены документы:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____

Дата _____

(Подпись)

(Расшифровка)