

Муниципальное бюджетное учреждение «Комплексный
центр социального обслуживания населения «Вера»
Искитимского района Новосибирской области»

(наименование органа (поставщика социальных услуг),
в который предоставляется заявление)

_____ (ФИО гражданина)

_____ (дата рождения, СНИЛС гражданина)

ПАСПОРТ ГРАЖДАНИНА РФ Серия: _____ Номер: _____

Дата выдачи: _____

_____ (реквизиты документа, удостоверяющего личность)

_____ (гражданство, сведения о месте проживания (пребывания)
на территории Российской Федерации)

_____ (контактный телефон, e-mail (при наличии))

Заявление о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме (формах) социального обслуживания (2) Полустационарное социальное обслуживание

оказываемые: МБУ "КЦСОН "Вера" Искитимского района НСО"

Нуждаюсь в социальных услугах:

В предоставлении социальных услуг нуждаюсь по следующим обстоятельствам:

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

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

Условия проживания и состав семьи:

_____ (указываются условия проживания и состав семьи)

Среднедушевой доход семьи: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152-ФЗ "О персональных данных" для включения в реестр получателей социальных услуг: согласен.

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

_____ (дата заполнения заявления)

Принять на полустационарное социальное обслуживание

Директор МБУ «КЦСОН «Вера» _____ А.В. Ковалёва

Дата _____