

КПГН в СО и СИППСУ на территории
Искитимского района Новосибирской области

(наименование уполномоченного органа, в который
предоставляется заявление)

От

(фамилия, имя, отчество (при наличии) гражданина)

(дата рождения, СНИЛС гражданина)

Паспорт гражданина РФ серия №

дата выдачи: выдан:

(реквизиты документа, удостоверяющего личность)

Гражданство:

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

;

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

ЗАЯВЛЕНИЕ о предоставлении социальных услуг

Прошу признать _____ нуждающимся(ейся) в социальном обслуживании.

Желаемый поставщик социальных услуг:

Муниципальное бюджетное учреждение "Комплексный центр социального обслуживания населения "Вера" Искитимского района Новосибирской области",

Нуждаюсь в социальных услугах:

В предоставлении 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:.

Сведения о доходах прошу с моего согласия запросить в ПФР, ФНС, ФСС, ЦСПН (нужное подчеркнуть)

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 регистр получателей социальных услуг

_____ согласен/не согласен

(подпись)

(фамилия, инициалы)

(дата заполнения)