

Директору МБУ «КЦСОН «Вера» Искитимского района  
НСО»

Н.И. Ромахиной

от \_\_\_\_\_,

\_\_\_\_\_ (ФИО (при наличии) гражданина)

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ (д/р) (СНИЛС)

\_\_\_\_\_ (реквизиты документа, удостоверяющего личность)

серия \_\_\_\_\_ номер \_\_\_\_\_

кем и когда выдан \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (гражданство, сведения о месте проживания, (пребывания) на территории РФ)

\_\_\_\_\_ (к/т, e-mail (при наличии))

### ЗАЯВЛЕНИЕ

#### о предоставлении социальных услуг

Прошу предоставить мне социальные услуги в форме полустационарного социального обслуживания, оказываемые МБУ «КЦСОН «Вера» Искитимского района НСО» (указывается форма социального обслуживания; желаемый (желаемые) поставщик (поставщики) социальных услуг)

Нуждаюсь в социальных услугах: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (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)

Состав семьи: \_\_\_\_\_

Условия проживания: \_\_\_\_\_

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

з/п \_\_\_\_\_; пособия \_\_\_\_\_; пенсия \_\_\_\_\_;

алименты \_\_\_\_\_; др. доходы \_\_\_\_\_ Среднедушевой: \_\_\_\_\_

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.) \_\_\_\_\_ (дата заполнения заявления)

" \_\_\_\_ " \_\_\_\_\_ 2015 г.