

Директору МБУСО «СКЦСОН «Вита»

(наименование поставщика социальной услуги)

С.А.Альковой

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

_____ (дата рождения гражданина) _____ (СНИЛС гражданина)

паспорт № _____,
(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 социальной услуги

Прошу предоставить мне, _____
социальную услугу в форме «Социальное обслуживание в форме _____
в соответствии с индивидуальной программой № _____ от « _____ » _____ 20 г.
Условия проживания и состав семьи: _____

Достоверность и полноту настоящих сведений подтверждаю.

С порядком предоставления социальной услуги, перечнем социальных услуг, условиями их оплаты, а также правилами поведения получателя социальной услуги ознакомлен(а).

На обработку персональных данных о себе в соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных» для включения в реестр получателей социальных услуг (согласен / не согласен)

_____ (подпись)
« _____ » _____ 20 г.
(дата заполнения заявления)

_____ (Ф.И.О.)

Ответственное лицо за прием заявления:

_____ (должность)

_____ (подпись)

_____ (ФИО)

Дата приема заявления: № _____ от « _____ » _____ 20 г.