

Приложение № 8  
к Порядку

Директору  
МБУСО «СКЦСОН «Вита»  
С. А. Альковой

от \_\_\_\_\_  
(ФИО получателя социальных услуг)

\_\_\_\_\_  
(ФИО законного представителя получателя)

### Заявление

Прошу расторгнуть заключенный договор о предоставлении социальных услуг от «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года № \_\_\_\_\_ по причине

«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года  
(дата)

\_\_\_\_\_  
(подпись ) / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)

Дата приема заявления «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ года

Ответственное лицо за прием заявления:

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись ) / \_\_\_\_\_  
(расшифровка подписи)